

PN-ACA-737

94207

Rapport d'activités WASH No. 329
Whole ICE Catalog No. T0058

**GUIDE POUR LA MISE SUR PIED DE PROGRAMMES
D'ERADICATION DU VER DE GUINEE**

Préparé pour le Corps de la paix
et l'Office de la santé,
Bureau de la Science et de la Technologie,
Agence des Etats-Unis pour le développement international
dans le cadre de la Tâche WASH No. 091

par David Yohalem

Revu par
Judith G. Benjamin
et
Paul Olson

Décembre 1990

Projet de l'Assainissement pour la Santé
Contrat No. DPE 5973-Z-00-8081-00, Projet No. 836-1249
Patronné par l'Office de la Santé, Bureau de la Science et de la Technologie
Agence des Etats Unis pour le Developpement International
Washington, DC 20523

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	iii
SIGLES	v
RESUME ANALYTIQUE	vii
1. INTRODUCTION AU PROGRAMME D'ERADICATION DU VER DE GUINEE	1
1.1 Qu'est la maladie du Ver de Guinée?	1
1.2 Pourquoi est-il important de supprimer la maladie du Ver de Guinée?	2
1.3 Un effort international	3
1.4 Participation du Corps de la paix	8
2. APPROCHE COMMUNAUTAIRE A L'ERADICATION	11
2.1 Surveillance	11
2.2 Eradication et action communautaires	14
2.2.1 Première étape: Reconnaître et accepter le problème	15
2.2.2 Deuxième étape: Solutions possibles et responsabilités communautaires	17
2.2.3 Troisième étape: Prendre les responsabilités et veiller à ce que les mesures durent	19
2.3 Améliorations des points d'eau existants	20
2.3.1 Protéger l'eau de toute contamination	21
2.3.2 Filtrer l'eau contaminée	22
2.3.3 Traitement chimique	22
2.4 Projets d'alimentation en eau et d'assainissement	23
2.4.1 Directives pour les projets	23
2.4.2 Introduire l'éradication du Ver de Guinée dans les projets d'alimentation en eau et d'assainissement	25
2.5 Prise en charge des cas	25
3. EVENTUELLES MISSIONS DU VOLONTAIRE DU CORPS DE LA PAIX ..	27
3.1 Missions dans la communauté	27
3.2 Buts, objectifs et tâches	27
3.3 Responsabilités principales	30
3.4 Activités rajoutées aux principales responsabilités	31
3.5 Projets secondaires	33
3.5.1 Rôle des enseignants	36
3.5.2 Rôles pour d'autres volontaires de la communauté	39
3.5.3 Directives pour mettre sur pied des projets secondaires	39

1

2

ANNEXES

A.	Projet d'éducation communautaire pour l'éradication de la draconculose au Togo	43
B.	Etapas de planification, d'exécution et d'évaluation des programmes d'éradication de la draconculose	83
C.	Projets secondaires des volontaires du Corps de la paix	87
D.	Mesure du problème	91
E.	Bibliographie annotée	99

3

REMERCIEMENTS

Le présent guide a été rédigé par David Yohalem et édité par Judith G. Benjamin. Il s'inspire de rapports réalisés par le Corps de la paix, le Projet AID sur l'eau et l'assainissement pour la santé (WASH, d'après le sigle anglais), les Centers for Disease Control (CDC), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'UNICEF, et Global 2000 du Centre Carter. Le chapitre sur les missions possibles pour les volontaires du Corps de la paix s'inspire en grande partie du rapport de Jacques Faigenblum concernant sa consultation au Ghana pour le Bureau de la formation et du soutien aux programmes du Corps de la paix (OTAPS, d'après le sigle anglais). La section sur les projets secondaires a été rédigée par Paul Olson.

Ce guide est un effort conjoint à tous les égards. Deux personnes ont tout particulièrement collaboré à la planification du programme d'éradication du Ver de Guinée et à l'élaboration du guide: Jaime Henriquez, spécialiste en eau et assainissement pour OTAPS et Craig Hafner, Directeur adjoint de WASH. Les connaissances et le soutien apportés par le Dr. Don Hopkins, consultant senior auprès de Global 2000 et expert internationalement reconnu dans la campagne d'éradication du Ver de Guinée, ont été particulièrement utiles. Notons également le concours du Dr. Ernesto Ruiz, CDC; de James Sherry, UNICEF; du Dr. Dennis Long, Office de la santé/Bureau de la science et de la technologie de l'AID; du Dr. Robert Lenox, Projet AID de lutte biologique contre les vecteurs; de Margaret McLaughlin et Scott Smith, Région Afrique du Corps de la paix ainsi que de Jim Ekstrom, responsable des programmes et de la formation au sein de l'OTAPS. Paul Olson, Lynn Utall et Tom Leonheart se sont chargés de la révision du manuel.

* David est décédé le 10 mai 1990 à la suite d'une longue maladie, avant la mise en page finale.

LISTE DES SIGLES

AID	Agence des Etats-Unis pour le développement international
CDC	Centers for Disease Control
CP	Corps de la paix
FDF	Formation des formateurs
MS	Ministère de la Santé
OBP	Organisation bénévole privée
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non-gouvernementale
OTAPS	Office of Training and Program Support (Bureau de la formation et du soutien aux programmes) (Corps de la paix)
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
S&T/H	Bureau for Science and Technology, Office of Health (Bureau de la science et de la technologie, Office de la santé) (AID)
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VBC	Vector Biology and Control Project (Projet de biologie et de lutte contre le vecteur)
VCP	Volontaire du Corps de la paix
WASH	Water and Sanitation for Health Projet (Projet eau et assainissement pour la santé)

RESUME ANALYTIQUE

Le Ver de Guinée ou *draconculose* est un parasite qui frappe chaque année 10 millions de personnes en Afrique et en Asie. Cent-vingt millions de personnes courent le risque de contracter l'infection dans les 19 pays africains où elle est endémique. Rarement mortelle, la maladie invalide pourtant ses victimes à un tel point qu'ils ne peuvent plus moissonner leurs récoltes, s'occuper de leurs enfants ou aller à l'école. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a fixé 1995 comme date d'éradication du Ver de Guinée. Le cycle de vie de la maladie peut être brisé en adoptant de simples changements de comportement et en améliorant l'alimentation en eau des communautés. Pour cela, il faut simplement des agents de changement qui informent les populations rurales et les aident à prendre des mesures communautaires. Les volontaires du Corps de la paix qui interviennent actuellement dans 13 pays africains où la maladie est endémique peuvent devenir ces agents de changement, conjointement avec les fonctionnaires, les conseillers internationaux et les volontaires communautaires. Leurs efforts communs peuvent changer la situation.

Pour donner au Corps de la paix les moyens de participer dans ce qui est devenu une campagne internationale, l'AID a accordé plus d'un demi-million de dollars à un programme d'éradication du Ver de Guinée de trois ans, par le biais d'un accord avec les organisations participantes (PASA, d'après le sigle anglais). C'est le Bureau de la formation et du soutien aux programmes du Corps de la paix (OTAPS, d'après le sigle anglais) qui administre le programme.

Le programme d'éradication a pour principal objet de fournir une assistance en matière de programmes et de formation afin d'aider le personnel de terrain du Corps de la paix et leurs homologues à soutenir la contribution des volontaires aux activités d'éradication du Ver de Guinée. Le présent guide est conçu comme un outil de planification de ces activités. Organisé et élaboré en collaboration, il décrit toute une série de tâches pouvant enrichir l'expérience de deux ans que fait tout volontaire et lui permettre de changer la vie des communautés qui l'accueillent.

Le guide contient des informations générales sur les causes et les répercussions du Ver de Guinée, l'assistance disponible dans le cadre du programme d'éradication et les interventions généralement recommandées par l'OMS, les Centers for Disease Control, l'UNICEF, et l'AID. Il offre des recommandations pour les diverses missions de volontaires, que ce soit dans le cadre d'un travail à plein temps ou d'activités complémentaires ou secondaires. Il suggère également les rôles et les responsabilités que peuvent prendre le personnel du Corps de la paix pour coordonner et encourager la participation des volontaires aux activités d'éradication du Ver de Guinée s'inscrivant dans le cadre d'un programme national. L'Annexe E, Bibliographie annotée, présente une liste de documents de référence.

Outre le matériel donné dans le présent guide, le programme d'éradication a également permis d'élaborer trois manuels de formation. L'un concerne une orientation pour les volontaires qui travaillent dans les pays endémiques, le deuxième est conçu pour les enseignants du secondaire,

contenant des directives spécifiques sur les interventions qu'ils peuvent encourager dans le cadre de leur travail. Un troisième manuel apporte des conseils techniques sur toute la gamme d'activités pouvant être entreprises par le programme d'éradication du Ver de Guinée. Le bulletin sur le programme d'éradication tient lieu de forum où s'échangent expériences, documents et commentaires sur les efforts déployés par les volontaires dans les pays qui cherchent à éliminer cette maladie.

Précisons toutefois que le matériel ne se destine pas uniquement au Corps de la paix. D'autres agents communautaires peuvent également envisager de mettre sur pied le type d'activités proposées à l'intention des volontaires. Les interventions dont il est question, et sur lesquelles reposent les missions proposées des volontaires du Corps de la paix, sont des interventions acceptées et intégrées aux plans d'action nationaux sur l'ensemble de l'Afrique. Ils traitent de la surveillance *active*, c'est-à-dire d'une recherche nationale passant au crible chaque village pour détecter et recenser les cas de Ver de Guinée; les mesures pour améliorer les points d'eau existants; pour renforcer les projets d'eau et d'assainissement; prendre en charge les cas; et -- au centre de toutes ces interventions -- l'éducation et l'action communautaires. **L'éradication du Ver de Guinée ne peut se faire que par le biais d'un intense effort communautaire. C'est avant tout à celui qui est à risque qu'il incombe de prendre les mesures personnelles et communautaires qui se sont avérées efficaces ailleurs.** L'exemple du Togo, décrit en Annexe A, montre comment un pays a réussi à mettre en place un programme d'éducation et d'action communautaires, modèle que d'autres pays peuvent utiliser comme guide.

Chapitre 1

INTRODUCTION AU PROGRAMME D'ERADICATION DU VER DE GUINEE

1.1 Qu'est la maladie du Ver de Guinée?

Longtemps on l'a appelée *la maladie oubliée des laissés pour compte*. Pendant des siècles, elle était la plaie des plus défavorisés. On a retrouvé des traces du Ver de Guinée dans les momies égyptiennes, et on pense que c'est à cette maladie que fait allusion la Bible lorsqu'elle parle du *serpent brûlant* qui a dévasté les Israélites sur les bords de la Mer Rouge. Parce qu'on n'en connaissait pas les causes évitables, elle est devenue un vrai mythe; les pauvres l'ont acceptée comme la volonté de Dieu ou comme punition, un de ces autres cruels tours que vous joue la vie, comme la mort de tous ces enfants ou les caprices des pluies.

La maladie du Ver de Guinée est endémique dans les zones rurales de 19 pays africains et dans certaines parties de l'Inde, du Pakistan et du Moyen Orient. L'on estime que son incidence est de 10 millions de cas par an. Environ 120 millions de personnes, surtout des paysans pauvres, sont à risque.

On contracte la maladie en buvant de l'eau qui contient des copépodes d'eau fraîche (puces d'eau), vecteur de la larve infectieuse, au troisième stade, du parasite nématode, *dracunculus medinensia*. Une fois avalée, la larve pénètre dans l'intestin grêle et se développe en ver mâle et femelle à l'intérieur du corps de la victime. Après trois mois, les vers s'accouplent, suite à quoi le mâle meurt et la femelle continue à grandir. Après une période d'incubation pouvant aller jusqu'à 12 mois, le ver femelle adulte se dirige vers la surface de la peau. Une ampoule douloureuse apparaît, généralement sur la jambe ou le pied, mais elle peut se présenter à n'importe quel autre endroit du corps. La peau de l'ampoule éclate exposant la partie intérieure du ver. Les vers ne vivent pas plus longtemps qu'une année dans le corps des victimes, soit ils sortent par la peau, soit ils meurent à l'intérieur du corps.

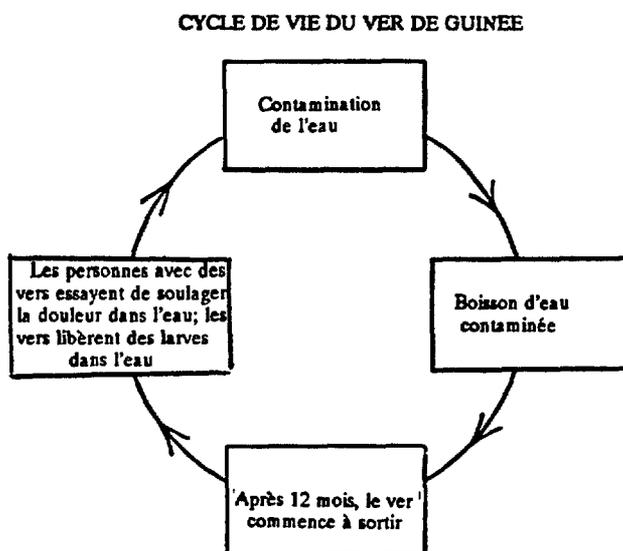
En très peu de temps, de nombreux vers peuvent commencer à sortir du corps d'une personne très infectée. Généralement, les vers sont très fins mais ils peuvent avoir jusqu'à un mètre de long. Les plaies par lesquelles ils sortent sont souvent infectées avec des abcès douloureux, pouvant provoquer jusqu'à des cas de tétanos mortel. Les articulations de la victime sont bloquées, elles peuvent faire des crises d'arthrite et devenir invalides pour toujours.

Pour soulager quelque peu la douleur, la personne infectée a tendance à vouloir plonger le bras ou la jambe infectée dans l'eau d'un étang ou d'une source. Cela faisant, l'ampoule éclate et des centaines de milliers de minuscules larves, de premier stade, sont libérées dans l'eau. Si l'eau contient le bon type de copépodes, les gens qui en boivent vont être infectés à leur tour et le cycle recommence. Le diagramme ci-après est une illustration de ce cycle. Peu importe

x

8

le nombre de fois qu'une personne a été infectée, elle n'est pas immunisée contre le parasite, et il n'existe pas non plus de médicaments pour guérir la maladie.



1.2 Pourquoi est-il important de supprimer la maladie du Ver de Guinée?

Les effets invalidants du Ver de Guinée se font généralement ressentir pendant la pleine saison agricole, diminuant les forces de la population active lorsqu'on en a le plus besoin. Les répercussions sur la productivité agricole peuvent être désastreuses. La Banque mondiale estime que, chaque année, les pertes agricoles se chiffrent jusqu'à 3 milliards de dollars. Une étude faite par WASH dans 100 villages du Burkina-Faso (50.000 personnes) estimait que les pertes agricoles dépassaient 216.000 dollars. Une étude financée par l'UNICEF en 1987 dans les régions rizicoles du Nigéria (population, 1,6 millions) estimait que les pertes annuelles de la production rizicole dépassaient les 20 millions de dollars.

Plus important que l'aspect économique, notons les terribles répercussions de la maladie sur la vie des gens. Par exemple, une étude de WASH faite dans deux régions du Nigéria constatait qu'à cause de la maladie, les femmes ne pouvaient plus s'occuper d'elles-mêmes, de leurs enfants ou de leurs ménages ou ne pouvaient plus travailler pour apporter un revenu supplémentaire à la famille. L'étude faite dans une de ces deux régions indiquait que plus de la moitié des enfants qui n'étaient pas venus se faire vacciner avaient une mère trop gravement touchée par la maladie pour qu'elle puisse quitter sa maison et les amener à la clinique.

Les enfants atteints de la maladie manquent l'école et leurs résultats scolaires s'en ressentent. Par exemple, une étude sur l'absentéisme parmi les enfants d'âge scolaire au Nigéria constatait que, dans certaines régions du Sud-Ouest où la maladie est endémique, le taux d'absentéisme

était de 20% alors qu'il est de 2,5% pour le pays en général. D'autres études faites sur les enfants nigériens d'âge scolaire ont attribué 60% de cet absentéisme à la maladie du Ver de Guinée.

1.3 Un effort international

La tragédie n'est pas tant dans l'existence du Ver de Guinée mais dans le fait que les pauvres qui sont atteints ne savent pas, parce qu'on ne leur a pas dit, combien il est facile de briser le cycle et d'échapper à l'étau de la maladie. Les éduquer pour qu'ils puissent y arriver est l'un des buts du programme d'éradication du Ver de Guinée.

Ces dix dernières années, divers pays et organisations internationales ont pris des mesures pour faire face au problème du Ver de Guinée. Voici une chronologie de certaines de ces mesures:¹

L'ERADICATION DU VER DE GUINEE DANS LES ANNEES 80: UNE CHRONOLOGIE

1981:

Les Nations Unies font de l'éradication du Ver de Guinée un des objectifs de la décennie.

L'Inde démarre un programme quinquennal pour éliminer la maladie.

1982:

16-19 juin - l'Académie des sciences aux Etats-Unis, soutenue par l'AID et l'OMS, parraine la première conférence se penchant sur le problème du Ver de Guinée.

1983:

Le Bénin, la Côte-d'Ivoire et le Togo demandent l'aide du Bureau OMS pour l'Afrique afin de mettre sur pied des plans nationaux pour la lutte et l'éradication du Ver de Guinée.

L'UNICEF/Nigéria demande une assistance auprès des CDC pour évaluer dans quelle mesure ces projets d'eau potable permettent d'enrayer la progression de la maladie.

¹ Compilé du "Résumé du Ver de Guinée", Centers for Disease Control.

1984:

Le Service américain de santé publique désigne les CDC comme l'organisation officiellement chargée de collaborer avec l'OMS pour fournir informations, recherches et formation aux instituts et organisations cherchant à éliminer le Ver de Guinée.

Le Ministère de la Santé du Niger demande l'assistance de l'OMS et de l'AID pour mettre sur pied un plan d'action national contre le Ver de Guinée.

Les nations africaines composent la Déclaration de Nairobi, soulignant les effets invalidants de la draconculose, maladie pouvant être prévenue, touchant 15 millions de personnes en Afrique.

1985:

L'OMS, l'UNICEF et le Ministère de la Santé nigérian parrainent la Première Conférence nationale sur la draconculose, à laquelle assistaient 250 personnes, notamment des consultants des Etats-Unis et de la Grande Bretagne afin de renforcer les efforts de lutte contre la maladie au niveau fédéral, des états et des collectivités locales.

L'Inde signale que l'état de Tamil Nadu *ne compte plus de cas de draconculose*, grâce au programme d'éradication du Gouvernement.

Le Corps de la paix forme des volontaires de l'eau/assainissement et de l'éducation sanitaire, dix au Bénin et dix au Togo, afin qu'ils participent aux efforts d'éradication du Ver de Guinée.

WASH publie un bulletin, distribué dans les pays africains où intervient le Corps de la paix, précisant les mesures qui peuvent être prises contre la draconculose.

Le Ministère de la Santé publique du Burkina-Faso met sur pied une commission nationale pour la lutte contre la draconculose, chargée d'élaborer des plans d'action.

Suivant la Conférence nationale, le Gouvernement nigérian délimite des zones pour faciliter la collecte de données sur l'incidence de la draconculose.

Le Corps de la paix/Togo collabore avec les Ministères de la Santé publique et de l'Education pour réaliser un programme éducatif sur le Ver de Guinée à l'intention des enfants d'âge scolaire vivant dans les régions où la maladie est endémique.

1986:

1-3 juillet -- L'OMS, l'AID, la Corporation Carnegie et l'USA pour l'Afrique parrainent le Premier Atelier régional en Afrique sur la draconculose, à Niamey, au Niger, auquel assistaient les représentants de 19 pays africains; lors de l'atelier, on a fait le point de la situation, étudié les solutions et les recherches nécessaires.

Un consultant des CDC, avec le soutien de l'AID, aide le Gouvernement du Cameroun à préparer un plan d'action pour s'attaquer au problème du Ver de Guinée.

La Côte-d'Ivoire signale une diminution des cas de Ver de Guinée, de 67.123 en 1966 à 592, grâce au programme du Gouvernement visant à éduquer le public et à garder propres les points d'eau.

L'Inde indique que son programme d'éradication du Ver de Guinée a permis, en une année, de diminuer de 25% le nombre de cas de la maladie.

Le Corps de la paix et l'UNICEF collaborent à un programme d'éducation sanitaire pour aider le Gouvernement du Togo à éliminer la draconculose dans les régions du pays touchées par la maladie.

L'ancien Président Jimmy Carter se rend au Pakistan et obtient l'accord du Président et du Vice-président de ce pays pour réaliser un programme national d'éradication du Ver de Guinée, programme qui bénéficiera d'une aide de Global 2000.

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique adopte une résolution demandant l'assistance des bailleurs de fonds et des organisations volontaires pour permettre à toutes les nations touchées de démarrer des plans d'action visant à éliminer la draconculose et d'améliorer la surveillance et la notification de la maladie.

1987:

Le Comité sur la faim de la Chambre de représentants des Etats-Unis tient des auditions de témoins sur le problème de la draconculose.

Global 2000 et le Gouvernement du Ghana collaborent à un programme visant à supprimer le Ver de Guinée dans le pays.

IMPACT, ONG établie en Grande Bretagne, démarre un programme triennal d'éradication du Ver de Guinée au Mali, effort soutenu par l'OMS et le PNUD.

Le Gouvernement du Japon fait un don de 5,5 millions de dollars au Nigéria pour la construction de puits forés dans le cadre des efforts nationaux d'éradication du Ver de Guinée.

Les Projets WASH et lutte contre le Vecteur de l'AID mettent sur pied un centre d'informations sur la draconculose.

Des consultants des CDC et de l'Institut international de parasitologie du Commonwealth se rendent au Nigéria pour former les fonctionnaires de l'état d'Anambara en matière de traitement chimique de l'eau avec du temephos pour soutenir l'éradication de la maladie.

1988:

14-18 mars -- OMS, AID et Global 2000 parrainent le Second Atelier régional sur la draconculose en Afrique, à Accra, au Ghana, pour examiner les progrès réalisés depuis le dernier atelier et mobiliser un soutien public et international pour les projets d'éradication du Ver de Guinée.

Le PNUD et l'OMS annoncent qu'ils vont chacun prévoir 50.000 dollars dans leurs budgets annuels pour les activités d'éradication du Ver de Guinée en Afrique.

L'UNICEF/Ghana annonce qu'elle va faire un don de 50.000 dollars pour aider le programme d'éradication du Ver de Guinée de ce pays.

Le Corps de la paix, l'AID et l'UNICEF collaborent avec les autorités nationales au Ghana dans le cadre d'un projet d'alimentation en eau des zones rurales, dont un des grands objectifs est l'élimination du Ver de Guinée.

Le Corps de la paix affecte un volontaire à plein temps au Ghana pour aider le programme d'éradication de ce pays.

Band Aid Foundation de Londres annonce un don triennal de 120.000 dollars accordé au Gouvernement du Burkina-Faso pour soutenir les projets d'éradication du Ver de Guinée.

La Fondation Rotary annonce un don triennal de 300.000 dollars pour le Gouvernement du Nigéria pour son programme d'éradication du Ver de Guinée, conçu tout spécialement pour aider le Ministère de la Santé à construire des réservoirs pour le captage des eaux dans les écoles et autres installations dans la région d'Anambara.

Le Corps de la paix annonce un accord avec l'AID dont le but est l'éradication du Ver de Guinée, accord qui permet d'envoyer 10 volontaires pour qu'ils soutiennent les projets d'éradication du Ver de Guinée dans les pays où la maladie est endémique.

Seize membres du Congrès américain envoient une lettre à l'Administrateur de l'AID, demandant expressément que l'Agence soutienne plus activement les efforts d'éradication du Ver de Guinée.

Le Bénin adopte un plan d'action national pour éliminer la draconculose, lors de la Première Conférence nationale sur le Ver de Guinée, parrainée par l'OMS, l'UNICEF et l'AID.

1989:

Le PNUD s'engage à octroyer 249.000 dollars, en plus des fonds déjà réservés pour l'exercice fiscal, afin d'aider les pays dans leur lutte contre la maladie du Ver de Guinée.

2-4 avril -- Première Conférence régionale de l'OMS sur l'éradication du Ver de Guinée dans la région méditerranéenne orientale. La rencontre du Pakistan indique que, grâce aux efforts de l'OMS, deux pays seulement de la région, le Pakistan et le Soudan, restent touchés par la maladie.

Lors de la Seconde Conférence nationale au Nigéria sur la draconculose, il est annoncé que les villages frappés par la maladie du Ver de Guinée seront prioritaires pour les projets d'alimentation en eau.

L'UNICEF octroie 1,55 millions de dollars pour financer des études nationales et soutenir les activités pendant deux années.

La 42e Assemblée mondiale de la santé de l'OMS annonce que l'éradication de la draconculose, problème de santé publique dans le monde entier, est un des buts des années 90 et adopte une stratégie pour atteindre ce but.

30-31 juillet -- Global 2000 et la Banque du crédit et du commerce internationale (BCCI), conjointement avec l'UNICEF et le PNUD, parrainent une conférence des bailleurs de fonds à Lagos, au Nigéria, à laquelle assistaient 250 personnes, notamment des représentants de pays africains. La conférence avait pour thème "Objectif pour 1990: Eradication mondiale du Ver de Guinée". Elle permet de réunir un soutien s'élevant à un total de 9,6 millions de dollars, notamment 1 million de dollars du Gouvernement du Nigéria pour son propre programme d'éradication.

La Chambre du commerce chrétienne internationale fait don de 1.500 filtres en tissu au Gouvernement du Ghana pour les ménages exposés au Ver de Guinée.

Le Corps de la paix affecte un second volontaire à plein temps au Ghana pour concourir au programme national d'éradication du Ver de Guinée.

L'Ouganda démarre un programme national du Ver de Guinée avec l'assistance de Global 2000 et de la BCCI.

"Le Ver de Guinée: serpent brûlant", documentaire parrainé par le PNUD, l'UNICEF, Global 2000 et les CDC, filmé dans l'état d'Anambara au Nigeria, obtient le prix Silver Screen lors du Festival des films et vidéos à Chicago.

Un tournant a été pris lorsque l'Assemblée mondiale de la santé en 1986 et à nouveau en 1989 adoptait une résolution sur "L'élimination de la draconculose", fixant 1995 comme date finale pour l'éradication mondiale de la maladie. Ce n'est qu'à trois reprises que l'Organisation mondiale de la santé a ciblé une maladie en particulier en vue de son éradication.

1.4 Participation du Corps de la paix

Afin de donner au Corps de la paix les moyens de participer à cet effort international, l'AID a octroyé plus d'un demi million de dollars à la réalisation d'un programme triennal d'éradication du Ver de Guinée, dans le cadre d'un accord avec une organisation participante (PASA). C'est le Bureau de la formation et du soutien au programme (OTAPS, d'après le sigle anglais) qui administre le programme. Actuellement, le Corps de la paix intervient dans treize pays africains où la maladie est endémique. Dans dix d'entre eux, le Corps de la paix peut intervenir par le biais de programmes nationaux mis sur pied pour éliminer la maladie. (Pour une description complète du programme, le lecteur est prié de se rapporter à Guinea Worm Elimination Program, Région Afrique et OTAPS du Corps de la paix, 22 mars 1990).

Tout volontaire actif dans sa communauté peut entreprendre des activités d'éradication du Ver de Guinée. L'important est de constater qu'il y a problème dans la communauté. Une fois que la maladie du Ver de Guinée est clairement reconnue comme un problème, il est important de chercher qui d'autres participent à la lutte et de coordonner les efforts. L'on peut ensuite prévoir certaines actions s'inscrivant dans le cadre général des mesures prises par le Programme national d'éradication du Ver de Guinée. Et en dernier lieu, il faut se rappeler que la documentation et la notification des cas sont des éléments extrêmement importants pour une coordination et un suivi efficaces dans le long terme.

On peut apprendre à chaque volontaire à reconnaître des cas actifs de Ver de Guinée et de les notifier par le biais des mécanismes en place. S'il existe déjà un bon système de surveillance, on pourra encourager les volontaires qui travaillent dans des régions où l'on a signalé le Ver de Guinée à participer à un certain nombre d'activités pour redoubler les efforts d'éradication dans leurs communautés. On peut apprendre aux volontaires, lors de la formation avant l'emploi, à reconnaître la maladie du Ver de Guinée; on peut leur dresser un tableau de la maladie, des efforts d'éradication et des efforts déployés dans le pays pour lutter contre la maladie. (Un plan de formation d'une journée pour tous les volontaires du Corps de la paix peut être obtenu auprès de l'OTAPS). Puis, on peut se concentrer sur les volontaires qui effectuent leur première année dans les zones touchées et leur enseigner pendant une formation en cours d'emploi les interventions qu'il faudrait prendre dans leurs communautés. (Un plan de formation de deux jours pour les enseignants du secondaires peut être obtenue auprès de l'OTAPS, ainsi qu'un plan de formation de cinq jours traitant essentiellement des mesures de surveillance et de lutte).

Tous les pays retenus actuellement par le Corps de la paix pour des efforts d'éradication disposent d'actifs projets d'éducation sanitaire ou d'eau et d'assainissement. Il serait bon que les responsables de ces projets prennent les devants et cherchent à coordonner avec d'autres organisations comme l'UNICEF, l'AID, les CDC ou Global 2000 participant également aux travaux d'éradication du Ver de Guinée. De concert avec d'autres responsables de la planification de programmes dans les divers secteurs du Corps de la paix, ils peuvent mettre sur pied des projets secondaires pour les volontaires dans leur domaine respectif.

Le programme d'éradication du Ver de Guinée se donne cinq grands objectifs:

- (1) **Collaboration** – Le programme donne au Corps de la paix la possibilité de collaborer avec l'AID, l'OMS, les organisations des Nations Unies, les CDC, Global 2000 et d'autres aux fins de promouvoir la santé publique et le développement international. Conjointement avec ses collaborateurs, le Corps de la paix aide son personnel dans les pays où le Ver de Guinée est endémique à travailler en étroite collaboration avec les organisations nationales afin de coordonner et d'intégrer leurs efforts aux programmes nationaux et aux autres activités sanitaires préventives qui sont en cours.
- (2) **Diffusion de l'information** – L'OTAPS organise des ateliers régionaux pour réunir le personnel du Corps de la paix et la communauté internationale dans le but de partager les expériences, d'initier, de réaliser et d'évaluer les activités. En janvier 1990, à Lomé, au Togo, on se réunissait pour la première fois à l'occasion d'un tel atelier. L'OTAPS veille également à ce que les volontaires et leurs homologues aient l'information et le matériel nécessaire pour travailler efficacement afin de ne pas refaire le travail déjà fait par d'autres. Le personnel, les volontaires du Corps de la paix et leurs homologues ont reçu récemment le premier numéro d'un bulletin trimestriel, *Résumé sur la draconculose*, qui sera désormais distribué par les CDC pour les tenir au courant des activités de lutte contre le Ver de Guinée déployées dans le monde entier.
- (3) **Mise sur pied des programmes** – Une assistance technique peut être organisée par le secteur eau et assainissement de l'OTAPS/Santé pour aider le personnel du Corps de la paix et leurs homologues à envisager les diverses possibilités de programmes dont il est question dans ce rapport -- nouveaux projets, volets qui s'ajoutent aux projets déjà en place, programmes pour les volontaires qui enseignent dans les écoles, toute la gamme de projets secondaires et de missions spéciales pour les volontaires qui ont une formation en santé publique. Ces experts peuvent participer aux diverses tâches de planification, identifier et analyser les problèmes, concevoir les projets, élaborer les descriptions des tâches, faire les analyses de tâches et préparer les rapports de projets.
- (4) **Formation** – Le programme d'éradication du Ver de Guinée propose des consultants pour aider le personnel et les formateurs du Corps de la paix à concevoir et réaliser des programmes de formation avant et en cours d'emploi. Un programme de formation d'un jour est proposé en tant que réorientation lors de la formation avant l'emploi; un autre plan de formation en cours d'emploi de deux jours peut aider les enseignants du secondaire à élaborer un programme pour encourager les activités d'éducation en matière de Ver de Guinée dans leurs communautés; et un atelier de cinq jours permettra aux volontaires qui participent aux travaux de surveillance et de lutte contre la maladie d'acquérir les compétences nécessaires en matière d'évaluation, d'éducation et de planification. On a également élaboré un modèle d'atelier sur la

formation des formateurs à l'intention des responsables de la formation du Corps de la paix et leurs homologues.

- (5) **Suivi et évaluation** — Le programme d'éradication du Ver de Guinée aide à mettre sur pied des systèmes coordonnés de suivi et d'évaluation des programmes. On est en train de déterminer quelle est l'information initiale nécessaire, de définir les critères pour mesurer les résultats et d'élaborer les instruments. Les consultants travaillent avec les membres du Corps de la paix et leurs homologues pour adapter le système afin qu'il réponde aux besoins des divers programmes nationaux.

Le présent *Guide* couronne les efforts déployés par le programme d'éradication du Ver de Guinée pour faire avancer les objectifs. Organisé et élaboré collaborativement, le guide décrit les diverses missions pouvant enrichir l'expérience de deux ans que fait chaque volontaire et lui permettre de faire une réelle différence dans les vies des communautés qui l'ont accueilli. Il présente également certaines des mesures que peut prendre le personnel du Corps de la paix pour faciliter la participation des volontaires aux activités d'éradication du Ver de Guinée.

Toutefois, le matériel présenté ne se destine pas uniquement aux volontaires du Corps de la paix. Les interventions dont il est question et sur lesquelles reposent les activités d'éradication sont des interventions acceptées qui font partie des plans d'action nationaux adoptés sur l'ensemble de l'Afrique. L'exemple du Togo, décrit en Annexe A, montre comment ce pays applique les plans, bien que ces interventions puissent être adoptées chaque fois que l'on se trouve en présence de la maladie. Les réaliser de la manière suggérée dans ce guide demandera un effort concerté de la part du personnel et des volontaires du Corps de la paix, de leurs homologues, des Gouvernements des pays hôtes, des diverses organisations internationales et bénévoles privées qui participent et, avant tout, de la part des communautés dévastées par la maladie.

Chapitre 2

APPROCHE COMMUNAUTAIRE A L'ERADICATION

Aux fins de description, les interventions dont il est question dans ce chapitre ont été classées en cinq catégories: surveillance, éducation et action communautaires, amélioration dans l'alimentation en eau, projets d'alimentation en eau et d'assainissement et prise en charge des cas. Il convient toutefois de préciser que ce ne sont pas forcément des activités séparées ou distinctes, une activité nationale d'éradication du Ver de Guinée pourrait très bien reposer sur l'une quelconque ou sur l'ensemble de ces interventions. Si l'on commence par la surveillance, c'est parce que généralement la première étape qui s'impose est de voir l'étendue de la maladie. Mais l'élément le plus important dans tout programme d'éradication reste l'éducation et l'action communautaires.

Ce n'est qu'au prix d'un intense effort communautaire que l'on arrivera à supprimer le Ver de Guinée. C'est avant tout à ceux qui sont à risque qu'il incombe de prendre les mesures personnelles et communautaires qui se sont avérées efficaces. Les volontaires du Corps de la paix et d'autres personnes de l'extérieur peuvent certes aider et encourager les efforts de la communauté mais c'est à celle-ci qu'il revient de résoudre ses propres problèmes.

L'éducation communautaire est capitale puisque l'objectif global du programme d'éradication est d'atteindre le but de l'OMS, c'est-à-dire éliminer la maladie du Ver de Guinée d'ici 1995. Certaines organisations pensent que ces cinq ans ne sont guère réalistes exigeant par ailleurs une trop forte concentration d'argent et de ressources; ainsi, certaines interventions cherchent-elles à lutter contre la maladie plutôt qu'à l'éliminer. Le but étant de diminuer l'incidence du Ver de Guinée à un niveau n'étant plus jugé grave par les autorités de la santé publique. Pour rester dans les limites acceptées, ces efforts se concentrent exclusivement sur les régions qui signalent un nombre élevé de cas.

Mais le problème vient de ce que les paysans déménagent souvent d'un endroit à l'autre, rendant ainsi difficile le contrôle de la maladie. Ce contrôle peut durer pour toujours. Dans le long terme, lutter contre la maladie peut revenir bien plus cher que de mettre sur pied une campagne d'éradication de cinq ans qui éduque notamment toute la population sur les causes et les conséquences du Ver de Guinée. La date cible de 1995 est peut-être trop optimiste, mais lancer la bataille dès maintenant permettra peut-être de gagner la guerre d'ici l'an 2000.

2.1 Surveillance

Les *Directives de surveillance*, publiées conjointement par l'OMS et les CDC en 1989, stipulent que "une des hautes priorités de l'initiative mondiale visant à supprimer la draconculose est d'améliorer la surveillance et la notification de la maladie, sur les plans national et international".

Le diagramme en Annexe B qui présente les étapes recommandées pour planifier, mettre en oeuvre et évaluer des programmes nationaux montre toute l'importance que ces organisations attachent à la surveillance.

Un examen initial et une première évaluation des données disponibles sont nécessaires pour juger de l'ampleur du problème dans un pays. C'est ce que l'on appelle en fait une *surveillance passive*, c'est-à-dire réunir des informations en étudiant le nombre de cas signalés par les cliniques du pays afin de se faire une idée de la prévalence de la maladie et des lieux où elle se concentre. Le but est de réunir autant de données que possible des sources existantes afin de planifier et mettre sur pied des plans d'action nationaux.

Les informations recueillies par ces comptes rendus routiniers, conjuguées à un suivi périodique, peuvent s'avérer suffisantes si le but est de lutter contre la maladie; mais si l'on veut aller plus loin et viser l'éradication, avec les plans que cela suppose, une étape suivante s'impose: celle de la *recherche nationale initiale* pour obtenir des informations plus précises. Une *recherche nationale initiale* signifie *surveillance active*, c'est-à-dire une enquête dans chaque village et dans chaque foyer. *Selon les CDC, un système de détection des cas dans les villages est un aspect capital des programmes d'élimination, non seulement pour suivre l'incidence, mais également pour limiter les cas autochtones ou importés, surtout lors des stades avancés du programme.*

La surveillance passive sous-estime le nombre de cas car elle ne recense que ceux enregistrés dans les institutions médicales locales. Mais les personnes infectées sont souvent immobilisées pendant les stades les plus aigus de la maladie; les établissements de santé sont souvent loin des villages où la maladie est endémique et les personnes infectées, qui savent que le traitement médical ne guérit pas la maladie, risquent de ne pas aller consulter le personnel soignant.

Il est non seulement important de faire une recherche nationale initiale pour définir l'incidence de la maladie, mais également pour démarrer la première étape de l'éducation de la population sur les effets de la maladie. **Non seulement la surveillance passive sous-estime le nombre de cas, mais elle minimise également la gravité des cas connus.** Dans de nombreuses régions frappées par la maladie du Ver de Guinée, les autorités locales sont quasi ignorantes de sa présence et de ses répercussions jusqu'au moment où démarre la recherche et la campagne éducative. C'est tragique lorsqu'on sait combien la maladie est débilitante et combien pourtant elle est facile à prévenir.

Lorsqu'on fait une enquête nationale, il faut décider soit de couvrir l'ensemble du territoire, soit de prendre un échantillon aléatoire. La première solution est la meilleure, mais elle demande également des crédits importants et de solides ressources humaines et organisationnelles. Des enquêtes par sondage aléatoire sont indiquées si le pourcentage de villages touchés est au-dessus de 40%.

La surveillance devrait commencer dans les régions géographiques où l'incidence est la plus élevée. Une fois que les planificateurs des programmes ont décidé du type de données qu'ils veulent collecter, ils élaboreront un questionnaire pour la recherche et essaieront le formulaire

de l'interview sur le terrain. Ensuite, ils doivent prendre les arrangements nécessaires pour disposer des crédits et du matériel de recherche pour trouver, recruter, organiser et former le personnel de la recherche et, enfin, pour faire la recherche elle-même.

Les CDC et l'OMS recommandent les trois catégories de données suivantes:

- o **Indicateurs épidémiologiques de base (en ordre de priorité)**
 - nombre et lieu des villages touchés
 - nombre de cas par village
 - nombre de personnes à risque
 - nombre de villages à risque

- o **Informations sur les points d'eau de boisson**
 - lieu et type de points d'eau
 - existence de points d'eau protégés

- o **Données complémentaires utiles (facultatives)**
 - mois où se sont déclarés les cas
 - présence de populations migrantes saisonnières
 - sexe et âge des personnes touchées
 - profession des personnes touchées
 - utilisation de filtres pour l'eau destinée à la boisson
 - croyances, connaissances et pratiques sanitaires en ce qui concerne le Ver de Guinée
 - nombre de vers par cas pendant l'année

Une fois achevée la recherche nationale et démarrée les activités d'éradication, on cherche à suivre et à évaluer leur efficacité. Les villages doivent régulièrement notifier le nombre de cas au niveau national pour qu'on puisse suivre les activités du programme et les progrès de l'éradication. Une fois qu'un système de notification a été mis en place, il faut le faire fonctionner, vérifier l'exactitude des données et périodiquement valider et évaluer le système.

Toutes ces activités de surveillance devraient être coordonnées par le responsable régional du programme national. Au fur et à mesure que les communautés prennent des mesures pour se débarrasser du Ver de Guinée, il est important de les suivre de près pour veiller à ce qu'aucun nouveau cas ne se développe. Aux fins de vérifier cela, il convient de faire des mini-recherches annuelles, voire semestrielles.

Confirmer l'élimination du Ver de Guinée est la dernière étape de la surveillance. Il est important de certifier que les villages sont débarrassés du Ver de Guinée afin d'octroyer les maigres ressources là où elles sont nécessaires. Une surveillance active devra être maintenue

pendant un minimum de trois ans après la certification pour s'assurer que le Ver de Guinée a effectivement disparu de la communauté.

2.2 Education et action communautaires

Une étude de cas provenant du village de Kati, au Togo, montre comment l'on peut aider une communauté à prendre la situation en main et tout ce que cela permet d'accomplir. Des membres du personnel de terrain de World Neighbors, organisation bénévole établie à Oklahoma, ont travaillé pendant deux ans avec la communauté pour les encourager à investir leurs efforts et leur temps afin d'améliorer le système d'alimentation en eau. Pendant ces deux années, le personnel a formé sept hommes et sept femmes pour qu'ils deviennent les moniteurs des volontaires. Grâce à leur campagne éducative et promotionnelle, le nombre de cas de Ver de Guinée a chuté d'un compte annuel de 928 à 263. Trois années plus tard, déployant toujours les mêmes efforts, et dotée d'un meilleur système d'alimentation en eau, la communauté signalait qu'il n'y avait plus aucun cas de Ver de Guinée. Kati avait éliminé le problème.

S'inspirant d'exemples à l'instar de celui-ci, le Projet WASH a défini les caractéristiques fondamentales d'une méthode éducative qui s'est avérée efficace sur l'ensemble de l'Afrique.

- o **Elle doit être de nature active et non pas passive.** La population cible ne doit pas simplement être le bénéficiaire passif de l'information, mais elle doit participer, prendre des responsabilités, guider, diriger, évaluer, bref, en un mot, contribuer aux efforts éducatifs.
- o **Elle doit avoir un caractère légitime aux yeux de la communauté.** Les éducateurs de l'extérieur qui participent au programme doivent bénéficier de la confiance et du respect de la communauté. Les concepts, croyances et conceptions utilisés doivent être ceux que la communauté trouve crédibles et acceptables. Le résultat devrait être un plan d'action communautaire qui peut être réalisé avec les ressources disponibles.
- o **Elle doit susciter des changements durables.** La formation et l'éducation devraient toujours chercher à changer les comportements, une fois que les attitudes et croyances ont évolué. Il ne suffit pas de procéder à de simples changements dans les connaissances passives. Généralement, ce sont les actions communautaires qui permettent d'encourager et de soutenir les changements dans les comportements personnels.
- o **Elle devrait tisser un filet de messages qui "pêche" pratiquement tout le monde.** Tout un chacun dans la communauté, et tous ceux de l'extérieur pouvant influencer sur l'opinion communautaire, doivent être convaincus que les stratégies proposées

sont valides et bonnes. Des messages, méthodes et techniques spécifiques pourront d'adresser à différents groupes communautaires.

- o Elle doit insister sur le fait qu'un problème a une solution, s'attachant à ce qui peut être fait et non pas aux interdictions. Les discussions doivent se centrer sur "CE QUE L'ON PEUT FAIRE" et non pas sur "CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE".
- o Elle devrait être souple, constamment évaluée et reformulée pour tenir compte des besoins et des intérêts de la communauté. Au fur et à mesure que changent les besoins et les conditions, les activités éducatives doivent-elles aussi changer. La méthode doit toujours laisser de la place aux réactions et opinions de la communauté. Elle doit également tenir compte des autres besoins et engagements communautaires pouvant empêcher les gens de participer.
- o Elle doit porter des fruits tangibles et visibles récompensant les efforts communautaires, dans le long et le court terme. Les premières activités doivent très vite être porteuses de progrès spécifiques, tout en créant un enthousiasme pour les efforts dans le long terme.

L'expérience a également montré qu'il faut coordonner les efforts éducatifs par le biais du plan d'action national pour l'éradication du Ver de Guinée. L'on peut se servir de toute une gamme de techniques pour présenter les informations à la communauté, mais les messages doivent être constants, qu'ils soient reçus par le biais de la radio et la télévision, de réunions organisées par les autorités administratives ou les agents communautaires, ou encore par le biais de pièces de théâtre ou parodies organisées par les groupes locaux. L'information doit être claire, constante et appropriée d'un point de vue politique et culturel. Partant de ces caractéristiques, WASH a mis au point une approche en trois étapes pour éduquer et aider les communautés à prendre des mesures contre le Ver de Guinée.

2.2.1 Première étape: Reconnaître et accepter le problème

Une fois la communauté contactée, et mise au courant de l'existence du Ver de Guinée, la première étape consiste à éduquer les habitants pour qu'ils reconnaissent que le Ver de Guinée est un grave problème demandant une action de leur part. La communauté doit être convaincue que a) les gens qui souffrent du Ver de Guinée sont des membres communautaires importants dont on a besoin; (b) les conséquences de la maladie du Ver de Guinée ont de graves répercussions sur le bien-être de la communauté; et c) comparées aux problèmes que rencontre la communauté, ces conséquences sont tout aussi graves, voire pires.

On peut convaincre la communauté de plusieurs manières, les dirigeants jugeront de ce qui est le plus approprié. On peut faire des présentations et organiser des discussions d'éducation

sanitaire lors des premières réunions sur le problème du Ver de Guinée. Une étude sur la prévalence de la maladie, organisée et réalisée par la communauté, peut aider les gens à discuter du problème en connaissance de cause. Si c'est possible, l'étude devrait regrouper chaque foyer, être simple et brève, spécifier combien de personnes et quel type de personnes ont été atteintes du Ver de Guinée l'année passée. Si la communauté est d'accord, l'étude pourrait dégager des informations pour la surveillance nationale.

La collecte de données devrait être suivie par diverses réunions générales et petits groupes de discussions afin que chacun puisse partager autant d'informations que possible sur la maladie, ses causes et répercussions. Il existe diverses techniques pour stimuler ces discussions: séances questions-réponses, jeux de rôle et pièces dramatiques, histoires dont chacun peut trouver le mot de la fin et présentations audiovisuelles. Il est bon que ceux qui ont souffert de la maladie racontent comment cela a perturbé leur propre vie afin que le groupe puisse mieux comprendre les répercussions sur le bien-être général de la communauté.

Une fois que la communauté a accepté que le Ver de Guinée est un grave problème réclamant son attention, elle peut passer à l'étape suivante -- reconnaître qu'elle peut résoudre le problème. Dans les communautés rurales et plus isolées en Afrique, le Ver de Guinée tient du mythe, entaché de croyances religieuses. De nombreuses personnes voient cette maladie comme la volonté de Dieu ou même une punition -- un problème face auquel elles sont impuissantes. Il s'agit de les convaincre que leur comportement peut changer la situation. Elles seront d'autant plus prêtes à agir si leur communauté a déjà réussi à venir à bout de problèmes analogues par le passé et est convaincue qu'elle peut utiliser ses propres ressources pour faire quelque chose à propos du Ver de Guinée.

Le tout est de réussir à rendre la communauté consciente du rapport qui existe entre le Ver de Guinée et l'eau contaminée. Point n'est besoin de bouleverser les croyances traditionnelles. En fait, certaines peuvent même être utilisées pour démontrer le rapport entre la maladie et l'eau infectée. D'un point de vue stratégique, il est nécessaire de comprendre les croyances locales et de s'en servir à son avantage plutôt que de heurter les gens en rejetant leurs croyances, les jugeant stupides, sans aucun fondement scientifique. Il faut aider les gens à comprendre que la maladie du Ver de Guinée est transmise lorsqu'on boit de l'eau contaminée et que ceux qui sont atteints ne devraient pas entrer en contact avec les sources d'eau destinée à la boisson.

On peut faire le lien entre l'eau et le Ver de Guinée en:

- o Renforçant toute croyance montrant que l'eau peut être la cause de la maladie du Ver de Guinée
- o Démontrer que l'utilisation d'une eau saine a diminué ou éliminé la maladie grâce à des visites dans les villages qui ne connaissent pas le problème du Ver de Guinée, ou par le biais de discussions avec les dirigeants de ces villages

- o Montrer aux gens les puces d'eau dans leur eau contaminée, au moyen d'une loupe ou d'un microscope
- o Demander à une personne qui a une plaie de mettre son pied dans un seau d'eau pour montrer comment le ver libère les oeufs dans l'eau
- o Demander à des agents de santé respectés par le village d'organiser une discussion sur le sujet

Découvrir les causes du problème demande du temps. Cela ne se fait pas du jour au lendemain. Il faut échanges d'informations, observations et essais. La communauté doit assimiler à son propre rythme les connaissances acquises et se faire ainsi une nouvelle idée de la maladie. Il est important de se rappeler que la maladie ne se manifeste qu'une année après l'infection. Par conséquent, même après avoir démarré les efforts d'éradication, elle continuera à frapper certaines personnes qui ont été infectées avant ou qui l'ont contractée dans une source non protégée.

2.2.2 Deuxième étape: Solutions possibles et responsabilités communautaires

La seconde étape de l'approche de WASH est d'aider la communauté à trouver les solutions possibles au problème du Ver de Guinée et de bien vouloir les appliquer.

Le Ver de Guinée ne peut être éliminé que si ceux à risque apprennent à éviter de boire de l'eau contaminée. Pour le moment, l'on examinera surtout les diverses approches que peuvent adopter les communautés pour faire face aux problèmes de l'eau contaminée. Il en existe un certain nombre qui peuvent être prise à l'unisson ou l'une après l'autre. Si l'on apporte aux communautés des informations qu'elles peuvent comprendre et analyser, elles seront en mesure de prendre la meilleure décision possible. Il est vital qu'elles aient leur mot à dire dans ces décisions si l'on veut qu'elles acceptent la responsabilité de les appliquer lors de l'étape suivante. Même les mesures traditionnelles, non-scientifiques proposées par la communauté peuvent être intégrées dans l'approche globale. Elles aident à ce que chacun se sente à l'aise avec les nouvelles solutions et aient confiance en elles.

Mais le simple fait de savoir qu'il existe d'autres solutions efficaces ne suffit pas toujours à convaincre une communauté qu'elle peut effectivement réussir à résoudre le problème. Peut-être que la communauté n'aura pas assez de confiance dans sa capacité d'organisation parce qu'elle n'a jamais essayé de résoudre un problème analogue ou parce qu'elle a fait une mauvaise expérience par le passé. La communauté aura peut-être du mal à comprendre exactement ce qu'il faut faire pour obtenir les ressources disponibles ou les utiliser efficacement.

Venir à bout de ces problèmes ne se fait pas du jour au lendemain, il faut souvent en discuter longuement. Il faut également des informations générales pour répondre au type de questions suivantes:

- o Quelles sont les autres expériences qu'a faites la communauté pour résoudre ses problèmes? Quel a été le résultat? Est-ce que cela a réussi? Quels ont été les problèmes? Qu'a-t-on appris?
- o Que doit faire la communauté pour éliminer le Ver de Guinée? Qui sera responsable et de quelles actions? Quelle est l'information qu'il faut réunir? Quelles sont les diverses activités qui ensemble auront le plus chance de convaincre les gens à changer leurs comportements personnels? Comment peut-on mobiliser des ressources locales et extérieures? Comment peut-on mobiliser et gérer efficacement les finances et les matériaux?
- o Comment va-t-on réaliser ces tâches? Qui va s'en occuper? Combien de temps vont-elles prendre? Combien vont elles coûter?

Lorsque la communauté comprend ce que signifie passer à l'action, il faut chercher à ce qu'elle accepte cette responsabilité. Elle sera sûrement prête à la faire si elle pense qu'elle a accès à suffisamment de ressources pour venir à bout du problème. La communauté doit savoir dans quelle mesure elle peut compter sur l'extérieur et comment utiliser au maximum ses propres ressources. Pour réaliser des activités d'éradication du Ver de Guinée, une communauté devra accepter les responsabilités suivantes:

- o **Nommer une organisation et des personnes pour superviser et réaliser les tâches nécessaires.** Une certaine forme d'organisation communautaire, avec des membres et des dirigeants responsables, est nécessaire pour gérer les activités quotidiennes et les fonds locaux.
- o **Mettre en place un système logistique pour stocker et distribuer le matériel utilisé par le programme.** Il faut du matériel pour maintenir les efforts et pas simplement au moment du démarrage.
- o **Réserver du temps et organiser un calendrier de réunions communautaires, rencontres informelles et activités d'éducation sanitaire.** Les membres communautaires devraient planifier et organiser ces activités extrêmement importantes.
- o **Se mettre d'accord sur la manière de réunir des fonds pour réaliser et maintenir les activités ainsi que leurs résultats dans le long terme.** Il est important que l'on se charge de l'exploitation et de l'entretien des nouveaux points d'eau, et que l'on continue à surveiller les comportements communautaires pour être sûrs d'éviter toute résurgence du Ver de Guinée.

2.2.3 Troisième étape: Prendre les responsabilités et veiller à ce que les mesures durent.

L'étape finale du volet éducation et action communautaires est d'aider la communauté à assumer ses responsabilités. Il est important que lors de cette étape, l'extérieur apporte un bon encouragement. Les organisations communautaires ont souvent besoin de soutien et conseils sur la manière d'entreprendre efficacement une action communautaire, quelle qu'elle soit, et d'autant plus s'il s'agit de certaines des activités complexes qui entrent dans le cadre de l'éradication du Ver de Guinée. Une collaboration entre l'extérieur et la communauté peut aider cette dernière à se préparer pour prendre en main ces diverses activités et les réaliser efficacement.

Il faut puiser dans les énergies et compétences de tout un chacun. On se tournera tout particulièrement vers les enseignants qui peuvent devenir des agents de santé et faire le lien entre les dirigeants traditionnels et les agents de santé du Gouvernement. Ils peuvent également organiser les programmes scolaires qui apprendront aux élèves comment protéger leur propre santé, ce qui diminuera l'absentéisme, et en même temps en faire des volontaires participant à la santé et au bien-être de la communauté. Bon nombre de communautés recrutent des volontaires sanitaires pour participer aux activités d'éradication. Il convient de ne pas surcharger ces derniers -- travailler un demi jour par semaine est un maximum -- et de faire en sorte qu'ils soient officiellement reconnus par la communauté.

Les communautés doivent être prêtes à prendre en main un travail de longue haleine si l'on veut supprimer le Ver de Guinée. Des efforts soutenus dépendront des éléments suivants:

- o La solide conviction que le Ver de Guinée est un problème que l'on peut prévenir (par le biais d'éducation sanitaire) mais qui exige un solide engagement de la communauté (suivi continu et investissement en argent et temps)
- o Une approche centrée sur l'engagement communautaire pour responsabiliser la communauté et lui donner les moyens d'entreprendre les actions nécessaires
- o Le fait de savoir que des pannes mécaniques dans le système d'eau n'entraînent pas forcément réapparition de la maladie du Ver de Guinée et qu'il existe d'autres mesures de contrôle que peut prendre la communauté
- o Le fait de savoir que le problème peut se représenter s'il y a contact hors de la communauté elle-même et qu'il faut une surveillance continue, ainsi qu'une bonne prise en charge de ceux infectés pour empêcher que la maladie ne se propage au sein de la communauté

2.3 Amélioration des points d'eau existants

Les communautés peuvent prendre toute une série de mesures qui leur permettront d'utiliser leurs points d'eau sans craindre d'être infectées par la maladie du Ver de Guinée.² Le Projet WASH a précisé les diverses activités nécessaires pour une initiative d'éradication du Ver de Guinée, qu'elle soit rajoutée à un projet d'alimentation en eau et d'assainissement déjà en place ou conçue comme un volet de ce projet dès le début. Cette liste montre comment les travaux de surveillance et d'éducation communautaires débouchent sur des actions qu'ont décidé d'entreprendre les communautés touchées par le problème.

1. Identifier les zones ou villages cibles
 - o présence du Ver de Guinée devient le critère de sélection des zones prioritaires
 - o Gouvernement du pays démarre une surveillance initiale pour définir la répartition de la maladie
 - o Gouvernement du pays hôte approuve un plan d'action national
2. Décider des interventions du projet
 - o élaboration d'un plan sur la manière d'affronter le problème des sources contaminées
 - o choix des organisations participantes
3. Recueillir les données initiales
 - o collecte de données sur le Ver de Guinée
4. Former des agents de vulgarisation
 - o éradication du Ver de Guinée est mise au programme de formation

² Pour des informations plus détaillées sur l'entretien et la protection des points d'eau, prière de se rapporter à *A Workshop Design for Well Improvement: Protecting Open Wells*, Rapport Technique de WASH No. 34; et à *Small Community Water Supplies: Technology of Small Water Systems in Developing Countries*, Série de documents techniques No. 18, IRC, pages 59-121.

- 5. Prendre les contacts communautaires
 - o communauté fait un diagnostic du problème de santé avec des questions sur le Ver de Guinée
 - o discussions sur la manière dont une eau saine peut éliminer le problème du Ver de Guinée afin de motiver la participation communautaire
- 6. Etablir une organisation communautaire
 - o responsabilité de l'entretien du système d'eau fait partie des responsabilités de l'organisation et les membres sont formés pour s'en occuper
- 7. Améliorer l'alimentation en eau
 - o stratégie pour installer en même temps de nouveaux points d'eau, si c'est nécessaire
- 8. Apporter une éducation sanitaire et éducation de l'utilisateur
 - o éradication du Ver de Guinée fait partie du programme d'éducation sanitaire: comment utiliser les nouveaux points d'eau
- 9. Suivre et évaluer
 - o éradication du Ver de Guinée fait partie du suivi et de l'évaluation

2.3.1 Protéger l'eau de toute contamination

Une des approches pour rompre le cycle du Ver de Guinée consiste à assurer que les personnes touchées (avec apparition de vers) n'entrent pas en contact avec l'eau. Les villageois peuvent établir des règles spécifiant qu'aucune personne avec une plaie ouverte n'est autorisée à chercher de l'eau aux points d'eau communs. Quelqu'un d'autre se chargera de lui apporter l'eau tant que sa plaie n'est pas guérie.

Comme mesure de protection supplémentaire, les villageois peuvent construire des petites plateformes au-dessus des sources et des étangs pour que les gens descendent leur seau pour puiser l'eau sans mettre leurs pieds dans l'eau. Autour des puits peu profonds, on peut construire un petit mur pour empêcher que l'eau n'éclabousse les pieds des gens, ne se contamine et soit à nouveau refoulé dans le puits.

Au Bénin, avec l'assistance de l'UNICEF, le Gouvernement aide les villageois à creuser des galeries d'infiltration à côté des étangs. Un barrage en sable fait que l'eau s'infiltré de l'étang dans la galerie où l'eau est purifiée des puces d'eau, vecteur de la maladie.

2.3.2 Filtrer l'eau contaminée

Filtrer l'eau pour supprimer la puce d'eau, vecteur de la maladie, est la méthode le plus couramment employée par les programmes nationaux en Afrique qui cherchent à lutter contre le problème du Ver de Guinée. La méthode est facile et économique. Un tissu en très fine gaze est distribué aux familles pour qu'elles puissent filtrer l'eau dans leur foyer. On peut également utiliser d'autres tissus, pliés double. L'on recommande de bouillir l'eau comme mesure de prévention supplémentaire.

2.3.3 Traitement chimique

Dans le cadre de certains programmes nationaux, le Gouvernement a envoyé dans les communautés des agents de santé pour qu'ils traitent l'eau avec du *temephos*, également connu sous la marque *Abate*. L'Organisation mondiale de la santé a autorisé l'utilisation du temephos comme moyen non-nuisible de lutte contre le vecteur. Il suffit d'une petite quantité (1 mg par litre) ou 1 dose de temephos par million pour tuer les puces d'eau; appliqué dans cette quantité, le produit ne nuit absolument pas aux humains, aux animaux domestiques ou aux poissons.

Il est extrêmement important de calculer correctement la quantité d'eau et la quantité de temephos qu'il faut ajouter, puisque toute erreur de calcul peut entraîner de graves problèmes. Si l'on ajoute trop de temephos, on peut tuer les autres animaux qui vivent ou qui boivent l'eau; si on en ajoute trop peu, le produit ne tue pas les copepodes. (Cf. instructions dans *Guidelines for Chemical Control of Copepods Populations in Dracunculiasis Eradication Programs* de l'OMS/CDC, Atlanta, CDC, 1989, pages 14-22, pour calculer le volume d'eau d'un étang ou d'une citerne).

Lutter contre le vecteur n'est pas faisable dans tous les villages touchés. Si le point d'eau est un grand lac ou étang, il reviendra trop cher de traiter tout ce volume d'eau. Le volume maximum suggéré est de 500 mètres cubes d'eau.

Le produit chimique est versé en quantités calculées selon le volume d'eau de la source. L'application en elle-même est facile: le produit chimique est mélangé dans un seau avec un peu d'eau, puis versé dans l'eau. Il tue immédiatement les puces d'eau.

Le traitement par temephos doit être prévu à l'avance en fonction de l'époque où la maladie du Ver de Guinée atteint son maximum dans le village ou la zone en question. La communauté doit

être prête à participer et les agents de santé doivent d'abord obtenir la permission d'appliquer du temephos de la part des dirigeants du village.

2.4 Projets d'alimentation en eau et d'assainissement

Une fois que la communauté a décidé de s'attaquer à son problème du Ver de Guinée, peut être que la solution consistera à trouver un autre moyen de se procurer de l'eau: protéger les sources, capter les eaux de pluie ou creuser un puits.

Dans leur forme la plus simple, toutes ces options entrent dans les possibilités des communautés, même les plus pauvres. Mentionnons qu'il est plus difficile de construire un puits avec du béton armé ou un renforcement en fer ou ciment, de construire un réservoir permanent à côté d'une source importante ou encore un système de captage des eaux de pluie nécessitant une grande citerne sur une maison. Ces solutions demandent un soutien important de l'extérieur, surtout si l'on envisage de construire des puits forés avec des pompes manuelles ou des systèmes d'eau courante. Il s'agit de grandes entreprises qui doivent être soigneusement planifiées et coordonnées avec des responsables de l'extérieur.

De telles solutions sont en fait des projets d'alimentation en eau et d'assainissement. C'est la meilleure solution à long terme pour éliminer la maladie du Ver de Guinée comprenant également l'avantage de résoudre d'autres problèmes de santé d'origine hydrique et d'améliorer la qualité de la vie dans la communauté.

2.4.1 Directives pour les projets

Sur la base de son expérience en matière de projets d'alimentation en eau et d'assainissement, le Corps de la paix a mis sur pied des directives de programmes dont on peut tenir compte lorsqu'on conçoit ces projets. Voici les plus importantes:

- o **Liens entre l'alimentation en eau, l'assainissement et l'éducation en matière d'hygiène** – Disposer d'une quantité suffisante d'eau potable est capital pour la santé mais pas suffisant en soi même. Si l'on veut éviter toute contamination fécale chez les adultes et les enfants, il faut conjuguer eau potable et amélioration sanitaire (évacuation des déchets fécaux) ainsi qu'éducation en matière d'hygiène. Ce n'est que lorsque ces trois activités sont coordonnées que l'incidence se fait véritablement sentir sur les maladies hydriques.
- o **Pérennité des projets et possibilité de les reproduire** – Il est vrai que tous les projets de développement devraient être conçus pour être durables et reproduits, mais c'est tout particulièrement vrai pour l'alimentation en eau et l'assainissement

où il y a eu tant de systèmes cassés et abandonnés. Si l'on veut que les améliorations dans l'alimentation en eau et l'assainissement soient durables, il faut choisir les bonnes technologies, donner aux communautés les possibilités d'exploiter et maintenir les systèmes et de renforcer les institutions publiques et privées dans le pays hôte qui aideront les communautés, une fois le projet achevé.

- o **Rôle de la communauté** – La communauté joue un rôle capital pour la réussite du projet. Il est indispensable que la communauté participe activement à toutes les étapes de l'élaboration du projet si l'on veut qu'elle soit prête et capable d'exploiter et de maintenir dans le temps les systèmes améliorés. Organiser des comités communautaires, former leurs membres et faciliter leur travail sont autant de moyens de promouvoir la participation.
- o **Le rôle des femmes de la communauté** – La plupart des femmes rurales ont des rôles traditionnels bien définis, que ce soit pour protéger la santé de leur famille, s'occuper des sources ou préparer les repas. Les projets d'alimentation en eau et d'assainissement doivent en faire leurs principales bénéficiaires et les charger d'utiliser correctement et de maintenir les systèmes améliorés. Il faut encourager leur active participation aux décisions communautaires.
- o **Choix des technologies – Qui prend les décisions?** – Le choix de la technologie dépend de facteurs techniques, environnementaux, monétaires, traditionnels et culturels. Il est très important que la communauté prenne les décisions concernant le choix et l'emplacement des technologies, ainsi que le niveau de services, et que l'on ne permette que ces décisions soient prises par des planificateurs et des ingénieurs qui n'ont pas consulté la communauté.
- o **Travaux d'alimentation en eau et d'assainissement et développement communautaire** – Les projets d'alimentation en eau et d'assainissement qui encouragent la participation communautaire ont de nombreux points en commun avec les projets de développement communautaire. Tous deux s'axent sur l'acquisition de compétences et la responsabilisation et utilisent les mêmes techniques promotionnelles. Les deux pourraient, et devraient d'ailleurs, se compléter.
- o **Exploitation et entretien des systèmes achevés** – Un des grands soucis dans ce secteur est d'améliorer le niveau d'exploitation et d'entretien dans les villages. Les gouvernements des pays hôtes n'ont pas les moyens d'entretenir les systèmes des communautés rurales et les habitants ont le droit d'avoir des systèmes qui ne tombent pas en panne pendant des périodes indéfinies. Les gouvernements des pays hôtes, les organisations extérieures et les communautés peuvent, ensemble, penser à de nouvelles manières pour aider les villageois à mieux exploiter et maintenir leurs systèmes.

- o **Gestion et protection des bassins versants** — Les sources d'eau dépendent beaucoup de la condition de leurs bassins versants. La dégradation de ces bassins versants suite à des coupes d'arbres sauvages relèvent d'un grave problème. Reboisement, meilleure gestion et protection des bassins versants sont des aspects importants d'une meilleure alimentation en eau.

2.4.2 Introduire l'éradication du Ver de Guinée dans les projets d'alimentation en eau et d'assainissement

Si un projet d'alimentation en eau et d'assainissement a pris forme grâce aux efforts d'éradication du Ver de Guinée au sein d'une communauté, celle-ci devra chercher tout le soutien financier et technique nécessaire. Mais il se peut qu'un projet d'alimentation en eau et d'assainissement soit déjà en cours, auquel cas on peut le modifier pour intégrer un volet Ver de Guinée. Pour cela, il faudra coordonner les activités d'éradication proposées avec le plan d'action national mis sur pied dans ce domaine. Il faut également faire attention à ce que le personnel du projet, surtout les agents de terrain, ainsi que la communauté, ne soient pas surchargés par les nouvelles responsabilités. Celles-ci devront être clairement définies et acceptées au préalable. Peut-être faudra-t-il apporter une formation complémentaire et faire appel à un nouveau personnel ou à des consultants dont les rôles devront être intégrés au projet. Il faut également définir les ressources logistiques et matérielles qui seront nécessaires en plus, avant d'ajouter un nouveau volet à un projet existant.

Comme nous l'avons noté dans la section 2.3, le Projet WASH a fait la liste de la séquence d'activités nécessaires pour toute initiative d'éradication du Ver de Guinée, que celle-ci soit rajoutée à un projet d'alimentation en eau et d'assainissement déjà existant ou qu'elle en fasse partie dès le début. Les principaux éléments sont les suivants: éducation, connaissance et action communautaire. Car même si les gens disposent d'une bonne source d'eau potable dans leur propre communauté, ils continueront à contracter la maladie du Ver de Guinée s'ils boivent l'eau contaminée d'autres sources non protégées, quand ils ne sont pas chez eux. On doit leur apprendre ce qu'il faut faire.

2.5 Prise en charge des cas

La prise en charge des cas ou le traitement médical des personnes touchées par le Ver de Guinée fait généralement partie de tout programme national d'éradication du Ver de Guinée. Il n'existe pas de traitement curatif pour la maladie ni de médicaments pour tuer la larve ou le ver arrivé à maturité dans le corps humain. Il existe plusieurs traitements qui permettent de soulager la souffrance, d'empêcher les complications plus graves et de rétablir plus rapidement le patient.

On peut surtout aider les personnes qui souffrent du Ver de Guinée en leur conseillant de garder les plaies propres et sèches. On leur conseillera de ne pas recouvrir les plaies avec de la bouse de vache ou de remèdes fabriqués à partir de racines puisque ces moyens traditionnels augmentent les risques de tétanos. Les meilleurs moyens sont les soins de premier secours, on peut utiliser une solution de *dettol* ou autre antiseptique pour nettoyer une fois par jour l'ulcère. Mettre un pansement évite que la plaie ne soit en contact avec des germes, bien que cela puisse gêner lorsque le ver est en train de sortir. Couvrir l'ulcère n'empêche nullement le ver de sortir. On peut prendre de l'aspirine pour diminuer l'inflammation et la douleur.

Dans de nombreuses sociétés, les gens ont traditionnellement enroulé précautionneusement le ver qui apparaît autour d'un petit bâton. Il faut toutefois faire attention à ne pas trop tirer sur le ver. Si l'on tire trop fort, le ver peut se casser à l'intérieur du corps et causer une grave infection. Il vaut mieux laisser sortir le ver de lui même ou alors l'enrouler très doucement autour d'un bâton propre. Si l'ulcère s'infecte, il faut un traitement par antibiotiques. L'on recommande une vaccination contre le tétanos pour les cas actifs, si c'est possible.

Ce type de traitement, faisant appel à des moyens médicaux et des médicaments prescrits par ordonnance, sont la responsabilité des médecins et infirmières. Mais chaque membre de la communauté, y compris les volontaires, peuvent jouer un rôle actif et conseiller les premiers soins. Ces conseils peuvent être dispensés dans le cadre des activités d'éducation sanitaire ou se faire de manière plus informelle chaque fois que l'on parle de la maladie. En outre, si les gens savent qu'ils peuvent consulter le personnel soignant qui est en mesure de les aider, ils sont plus susceptibles d'aller se faire soigner, facilitant ainsi le travail de diagnostic et de surveillance.

Chapitre 3

EVENTUELLES MISSIONS DU VOLONTAIRE DU CORPS DE LA PAIX

3.1 Missions dans la communauté

Un des principaux objets du programme d'éradication du Ver de Guinée est de soutenir des programmes entièrement fondés sur le travail communautaire des volontaires. Il peut s'agir de nouvelles tâches ou d'activités rajoutées à leur travail.

Il n'est pas possible, si l'on habite en ville et qu'on se déplace dans les communautés rurales, d'arriver à la relation de confiance et de respect qu'établit le volontaire qui vit et travaille à temps plein dans les communautés rurales. C'est cette relation qui fait que la communauté est prête à accepter les changements et à continuer le travail, même après le départ du volontaire. C'est la raison pour laquelle les volontaires installés dans la communauté peuvent jouer un rôle aussi important pour l'éradication du Ver de Guinée, que ce soit au titre d'un projet secondaire ou en tant que responsabilité principale à laquelle ils se consacrent à plein temps.

3.2 Buts, objectifs et tâches

A la fin de leurs missions, les volontaires sont en droit de penser qu'ils ont réussi (1) si leurs communautés sont à présent mieux à même d'affronter et de résoudre leurs problèmes que par le passé; et (2) si l'incidence de la maladie du Ver de Guinée a diminué. Ces objectifs seront plus facilement atteints si les volontaires sont des personnes cherchant à aider à promouvoir et à faciliter les actions des autres, s'ils sont des collaborateurs qui aident à organiser et à former les autres pour qu'ils puissent prendre et exécuter eux-mêmes les décisions que s'ils sont des personnes de l'extérieur venant dans la communauté pour prendre les décisions et s'attribuer le mérite si les choses ont réussi.

WASH a précisé les diverses étapes qu'une communauté doit suivre, quel que soit le projet de développement dont il est question. Ces étapes doivent être prises en coordination avec l'organisation chargée de réaliser le programme national d'éradication du Ver de Guinée:

- o Susciter l'intérêt de la communauté
- o Réunir et analyser les informations sur les conditions communautaires
- o Cerner les problèmes communautaires
- o Analyser les problèmes communautaires

- o Choisir un plan d'action
- o S'engager à travailler ensemble
- o Elaborer un plan de travail
- o Réaliser le projet
- o Suivre et maintenir les progrès du projet
- o Evaluer la méthode et les réussites

La tâche du volontaire est d'aider la communauté à réaliser chacune de ces étapes. Voici une description de tâches classiques pour un volontaire qui participe à un programme national sur le Ver de Guinée (cf. Annexe A pour une description d'un projet d'éradication du Ver de Guinée réalisé par le Corps de la paix au Togo):

- o Encourager l'auto-développement et l'indépendance de la communauté en aidant ses membres à se doter des structures organisationnelles appropriées et à trouver des bénévoles dans la communauté pouvant participer aux activités de lutte contre le Ver de Guinée et à d'autres projets de santé; administrer efficacement cette organisation; faire participer la communauté au sens large à la promotion sanitaire, par le biais de réunions générales et d'activités de projets
- o Motiver les comités villageois, les volontaires de la santé et les autres dirigeants villageois (nouveaux ou existants)
- o Former la communauté pour qu'elle puisse réunir des informations sur la situation sanitaire actuelle; identifier, faire une liste des priorités et choisir un problème comme le Ver de Guinée qu'on va essayer de résoudre; analyser le problème et décider d'un plan d'action pour résoudre le problème ou en diminuer du moins les conséquences
- o Aider la communauté à planifier les mesures sanitaires qu'elle décide d'entreprendre, faisant appel pour cela à des formations, animation, assistance technique et soutien au projet
- o Aider la communauté à mettre en place et à administrer un programme d'éducation sanitaire dans le long terme qui insiste sur les comportements, les mesures de lutte et la technologie nécessaire pour éliminer la maladie du Ver de Guinée

- o Former le personnel de vulgarisation et les professionnels de la santé du gouvernement en matière de techniques d'éducation sanitaire pour la campagne contre le Ver de Guinée
- o Former et aider les agents communautaires à collecter des données de surveillance mensuelles et à les envoyer aux coordinateurs de district du programme national d'éradication contre le Ver de Guinée
- o Rencontrer une fois par mois le coordinateur au niveau district du programme national pour présenter un rapport d'activités mensuel et recevoir les informations qui seront diffusées dans la communauté
- o Faire une évaluation et décider des critères de sélection de nouvelles communautés cibles dans les années à venir

Pour assumer ces responsabilités, les volontaires du Corps de la paix devront se donner plusieurs tâches, dont certaines seront réalisées tout au début lorsqu'ils prennent contact pour la première fois avec la communauté, d'autres étant de nature plus continue. Voici des exemples:

- o Se préparer à entrer dans la communauté
- o Entrer dans la communauté
- o Continuer à apprendre sur la communauté
- o Organiser des groupes et comités communautaires
- o Former les membres communautaires, en utilisant les techniques de formation pour adultes
- o Faire participer les enfants de la communauté
- o Faciliter le travail du projet de la communauté
- o Analyser constamment les réussites et les difficultés
- o Résoudre les problèmes
- o Faciliter la communication entre les gens, les groupes et les organisations
- o Encourager une participation autonome

En un sens, ce sont des objectifs opérationnels qui, une fois atteints, permettront de réaliser le but général de la mission des volontaires. Il est important que le personnel et les volontaires

sachent mesurer ces *objectifs intangibles* et reconnaissent qu'ils ont autant de valeur que les produits plus concrets du travail d'un volontaire. Autrement, dans le désir de montrer des résultats, le volontaire pourrait chercher à faire lui même les tâches de la communauté au lieu de renforcer au sein de celle-ci la capacité à faire elle-même les choses.

Voici un exemple des diverses activités que peut réaliser un volontaire pour atteindre ces objectifs:

- o Préparer avec les homologues le rapport pour les bureaux du programme d'éradication du Ver de Guinée aux niveaux district et national, décrivant ce qui a été accompli et donnant les plans pour la prochaine période de compte rendu
- o Organiser trois réunions hebdomadaires informelles avec les membres les plus influents de la communauté
- o Une fois par mois se réunir avec le trésorier du comité pour voir si les livres sont bien tenus
- o Concevoir des séances d'éducation sanitaire avec les agents de santé du gouvernement
- o Deux fois par semaine, se rendre avec le volontaire communautaire auprès de l'étang pour voir si les habitants observent les divers conseils

Le volontaire du Corps de la paix devrait reconnaître que ces activités demandent qu'on leur consacre autant d'attention qu'à d'autres travaux comme par exemple la notification du nombre de cas de Ver de Guinée ou la construction d'un puits.

3.3 Responsabilités principales

Plusieurs pays où intervient le Corps de la paix ont des programmes nationaux bien organisés d'éradication du Ver de Guinée. Ces programmes relèvent généralement des ministères de la Santé et bénéficient du soutien d'autres ministères.

De plus en plus de pays sont en train de mettre sur pied de tels programmes. L'UNICEF a octroyé 1,5 million de dollars pour aider les pays africains à commencer la surveillance des cas et l'OMS fournit une assistance technique et certifiée, le cas échéant, l'éradication de la maladie.

Les volontaires du Corps de la paix peuvent être affectés à ces programmes. Ils peuvent également être affectés aux programmes qui insistent sur l'éradication du Ver de Guinée dans le cadre plus général des soins de santé primaires, de l'éducation sanitaire, des améliorations dans l'alimentation en eau et/ou du développement communautaire. Le choix du programme et

des ministères participants varie d'un pays à l'autre suivant les responsabilités et possibilités des diverses organisations et de la relation qu'entretient avec elle le Corps de la paix. Selon la nature de la mission, les volontaires pourront participer aux travaux de construction, à l'éducation sanitaire ou au développement communautaire. Mais dans toutes ces responsabilités, il convient au départ de faire une place importante à la surveillance, à l'éducation et à l'action communautaires.

Les volontaires du Corps de la paix devraient être affectés en priorité dans les villages où le Ver de Guinée est endémique. Ils devraient travailler avec juste un petit groupe de villages pour avoir le temps de bâtir une relation de confiance. Il n'est pas possible d'aider les communautés à trouver leurs propres solutions au problème du Ver de Guinée si l'on passe en coup de vent, un après-midi par semaine, et qu'on essaye de couvrir neuf communautés à la semaine. Il n'est guère productif d'"étirer" les volontaires pour couvrir le maximum de communautés.

Les volontaires qui ont un diplôme en santé publique ou un autre diplôme médical, ou encore une bonne expérience professionnelle en santé publique, éducation sanitaire, statistiques sanitaires ou autres domaines connexes, peuvent faire des contributions importantes aux programmes nationaux d'éradication contre le Ver de Guinée. Ils peuvent être affectés à divers postes suivant les pays, par exemple au Secrétariat national, pour élaborer du matériel pour l'éducation sanitaire, s'occuper de la formation du personnel, gérer et analyser les données de surveillance, suivre et évaluer les programmes nationaux.

Ces volontaires peuvent également être les homologues des coordinateurs régionaux du programme. Toutefois, il est important de spécifier clairement leurs responsabilités en matière de supervision du personnel pour être sûr que les volontaires occupent une position appropriée face au personnel du Gouvernement et aux autres volontaires du Corps de la paix. Même si un programme d'éradication du Ver de Guinée n'a pas forcément besoin, pour être réussi, de ces volontaires aux compétences spéciales, ces derniers peuvent être très utiles s'ils sont mis à des postes où l'on peut utiliser leurs compétences.

3.4 Activités rajoutées aux principales responsabilités

Les volontaires peuvent également participer aux activités d'éradication du Ver de Guinée sans pour autant consacrer tout leur temps à cet effort. Les volontaires travaillant dans les communautés, dans le cadre des projets de développement rural, peuvent se consacrer à la lutte contre le Ver de Guinée en plus de leur travail principal en éducation sanitaire, alimentation en eau et assainissement, affaires sociales, mobilisation de recettes ou tout autre secteur du Corps de la paix.

Cette approche permet d'envoyer plus rapidement les volontaires sur le terrain et de démarrer de suite des activités d'éradication que s'il faut créer tout de neuf le poste. En l'espace de quelques mois, par le biais d'une formation en cours d'emploi, les volontaires déjà sur place

peuvent revenir dans leurs villages et s'attaquer au problème du Ver de Guinée dans le cadre de leurs activités. On peut recruter, former et envoyer de nouveaux volontaires sans avoir à démarrer un nouveau projet. Si le projet en cours est réussi, l'impact positif du travail actuel des volontaires encouragera la communauté à participer à l'éradication du Ver de Guinée.

Tous ceux concernés -- les communautés, les volontaires du Corps de la paix, les homologues, les représentants du Gouvernement et les financiers de l'extérieur -- doivent être d'accord que cet élargissement du rôle des volontaires est dans le meilleur intérêt des bénéficiaires du projet. Tout un chacun doit comprendre et accepter l'idée qu'on risque de ne pas atteindre certains des objectifs qu'on s'était donnés au départ, puisque il faut des ressources complémentaires pour venir à bout du problème du Ver de Guinée.

Deux travaux de planification doivent se faire simultanément. Comme pour tout autre programme, il faut prévoir les activités d'éradication et il faut également évaluer le projet existant pour décider de la meilleure manière d'y ajouter un nouveau volet. Cette dernière tâche requiert parfois autant de temps qu'élaborer de nouvelles activités. L'évaluation du projet existant se penchera sur ces points forts et faibles, les principales missions des volontaires et les tâches qu'ils réalisent, on observera les besoins des bénéficiaires et on fera l'inventaire de toutes les ressources utilisées pour atteindre les objectifs du projet. Il convient de se donner des plans pour résoudre tous les problèmes qu'aura relevé l'évaluation.

Une fois que le volet d'éradication du Ver de Guinée a été conçu, il faut mettre sur pied un plan pour intégrer le nouveau volet au projet existant. Le plan fera état des éléments suivants:

- o Reformulation des principaux éléments du projet (par exemple, objectif du projet, buts, description des tâches des volontaires, organisations participantes, ressources, etc.)
- o Justifier pourquoi tel ou tel objectif a été abandonné ou faire des plans pour reformuler le calendrier d'exécution des objectifs
- o Nouvelle description des tâches des volontaires du Corps de la paix, analyse des tâches et évaluation des besoins en formation
- o Calendrier des activités du projet, montrant le lien étroit entre activités d'éradication du Ver de Guinée et activités déjà en place
- o Description des autres organisations gouvernementales, financiers, OBP, etc. qui participeront au nouveau projet élargi
- o Analyse des nouvelles ressources du projet, du nouveau soutien et des nouveaux systèmes de gestion, de suivi et d'évaluation, etc.
- o Plan de travail sur la manière d'intégrer le nouveau volet au projet

Les étapes mentionnées dans le chapitre précédent sur la manière d'intégrer les activités d'éradication du Ver de Guinée à un projet d'alimentation en eau et d'assainissement peuvent s'avérer utiles dans ce processus de planification. **Si pour une quelconque raison, l'approche fondamentale à l'éradication du Ver de Guinée recommandée dans ces directives ne peut pas être réalisée dans le cadre du projet existant, il est évident alors que le projet ne convient pas et qu'il faudrait trouver une autre solution.** Mais peut-être faudra-t-il changer de toute façon certaines priorités. Si un volontaire intervenant dans un projet d'alimentation en eau et d'assainissement est mieux préparé à améliorer les points d'eau de la communauté qu'à éduquer celle-ci sur les questions de santé, le contraire est tout aussi vrai pour un volontaire intervenant au niveau de l'éducation sanitaire.

Le plan d'intégration devrait être élaboré conjointement avec tous ceux qui participent au projet. Avant de passer aux travaux de planification proprement dit, on organisera des discussions préliminaires avec les membres de la communauté pour s'assurer que la communauté soutient le projet. Les opinions des volontaires et de leurs homologues ont le même poids puisqu'ils devront assumer chacun des responsabilités supplémentaires. Les représentants du Gouvernement et les responsables des diverses organisations collaborant au projet devraient participer à la planification et à l'exécution du plan, surtout si l'on fait appel à de nouvelles institutions. Il convient de bien délimiter les sphères de responsabilités et le mécanisme de coordination, que ce soit entre les ministères ou même les divers services d'un même ministère. Les planificateurs du projet doivent être attentifs aux demandes du personnel existant et veiller à intégrer progressivement au projet les nouveaux homologues, superviseurs ou personnel de soutien.

Il convient de suivre et d'évaluer attentivement l'exécution du plan. Un petit groupe de volontaires pourraient commencer par l'essayer dans quelques villages pour voir si c'est effectivement un projet approprié.

3.5 Projets secondaires

Quelle que soit leur mission première, les volontaires qui habitent dans des régions où sévit le Ver de Guinée peuvent apporter une aide précieuse aux programmes nationaux ainsi qu'à leurs communautés qui cherchent à lutter contre la maladie. Ils peuvent le faire en réalisant diverses activités secondaires qui n'empiéteront pas sur leurs responsabilités premières. En effet, les volontaires enseignants, ceux qui participent aux travaux de construction, les agents de vulgarisation et les conseillers de la petite entreprise peuvent s'engager à plein temps dans ces projets pendant les périodes de vacances ou le temps de libre qu'ils peuvent avoir pendant l'année.

Le tout est de disposer de volontaires dans les communautés et d'être à même de les mobiliser pour qu'ils soutiennent les interventions décrites dans ce guide. Si tous les volontaires qui travaillent dans une région où le Ver de Guinée est endémique participaient à la recherche

nationale, la qualité et la portée de la surveillance s'en trouveraient grandement améliorées. Vu que ces volontaires sont déjà en contact avec les villageois, ils aideraient à résoudre un des grands problèmes que rencontrent les Gouvernements qui entreprennent une surveillance active, à savoir le manque de ressources humaines qualifiées.

De par leur simplicité, nombre des interventions d'éradication du Ver de Guinée se prêtent à des projets secondaires. Il ne faut pas de compétences très spéciales pour reconnaître un cas actif de Ver de Guinée. Signaler les données de surveillance entre dans les compétences de tout volontaire. Les principes et techniques fondamentales pour l'éducation sanitaire et les messages de prévention pour le Ver de Guinée peuvent être enseignés en quelques jours de formation, avant ou en cours d'emploi. En une heure, il est possible d'apprendre aux volontaires comment distribuer les filtres et démontrer la manière de les utiliser. Nombreux des volontaires qui travaillent dans les zones rurales où le Ver de Guinée est endémique possèdent déjà de bonnes compétences en matière de promotion de projets et savent comment travailler avec les communautés. Un peu de formation aidant, ils seront tout à fait en mesure de participer à bon nombre d'interventions d'éducation et d'action communautaires.

Des guides de formation ont été élaborés dans le cadre du programme d'éradication du Ver de Guinée pour apprendre aux volontaires les compétences nécessaires pour entreprendre les travaux d'éradication. Le niveau de compétences n'est pas un obstacle, ce qu'il faut, c'est être capable de motiver et de soutenir les gens pour qu'ils puissent définir, coordonner et initier des projets secondaires. On considère généralement que la décision de réaliser des projets secondaires revient à titre individuel à chaque volontaire. Le personnel du Corps de la paix n'intervient en règle générale que si l'intervention demande un financement externe ou si le volontaire a besoin de conseils techniques ou de l'approbation du Gouvernement pour passer à l'action.

Mais le personnel du Corps de la paix doit prendre un autre rôle quand l'objectif est d'encourager un grand nombre de volontaires à participer à un effort concerté pour éliminer la maladie. En effet, le personnel du Corps de la paix devra aider les volontaires à mettre sur pied des projets secondaires comme s'il s'agissait de projets à part entière. Les mêmes efforts de planification et de formation nécessaires pour démarrer un projet d'éradication du Ver de Guinée devraient être déployés lorsqu'on cherche à établir les structures permettant de former, de suivre et de soutenir les activités déployés par les volontaires dans le cadre de projets secondaires. Vu que les interventions relèvent des secteurs de programmation technique, nombreuses des mêmes conditions prévalent que pour les activités de promotion entrant dans le domaine de la femme et du développement. L'existence de ce soutien est un ressort important motivant les volontaires à s'engager, leur permettant d'être efficaces et de reconnaître l'importance du travail qu'ils font dans le contexte des efforts d'éradication sur le plan général.

Le personnel du Corps de la paix peut encourager les volontaires à s'engager dans des projets secondaires sur le Ver de Guinée, en prenant les mesures suivantes:

- o Faire de l'éradication du Ver de Guinée une priorité. Il faudrait coordonner cela avec le système intégré des programmes et des budgets pour veiller à ce que les objectifs liés à l'éradication du Ver de Guinée fassent partie des plans administratifs, que les activités bénéficient des ressources nécessaires (personnel, budgétaire, logistique) et qu'un engagement à long terme soit pris pour qu'il y ait suivi des activités (Cf. *Community-Based Initiatives to Eradicate Guinea Worm: A Manual for Peace Corps Volunteers*, T0062).
- o Désigner un membre du personnel qui sera chargé des programmes du Ver de Guinée. Tous les projets secondaires recevront l'aval de ce responsable qui réunira et élaborera du matériel pour les activités d'éradication dans le pays et coordonnera également les efforts avec les autres organisations comme l'UNICEF, les CDC, l'AID et Global 2000 intervenant dans le même domaine.
- o Diffuser à tous les volontaires dans le pays des informations sur les efforts d'éradication aux niveaux local, national et international.
- o Apporter une orientation à tous les volontaires nouveaux et actuels sur les causes et répercussions de la maladie du Ver de Guinée et la manière de la prévenir. Il est important de présenter les termes utilisés dans les langues nationales et locales pour discuter du Ver de Guinée afin de permettre aux volontaires de reconnaître et de parler de la maladie dans leurs communautés. (Un plan de formation d'un jour, peut être obtenu auprès du Programme national d'éradication du Ver de Guinée, *Une orientation sur la maladie du Ver de Guinée: Un guide pour la formation avant et pendant l'emploi*, T0059).
- o Elaborer du matériel pour les projets secondaires qui peuvent être réalisés par les volontaires pouvant servir dans le contexte d'un programme national d'éradication. (Un plan de formation en cours d'emploi pour les enseignants du secondaire peut être obtenu auprès du Programme national d'éradication du Ver de Guinée, *Enseigner la prévention du Ver de Guinée dans les écoles secondaires: Un guide pour la formation des enseignants volontaires du Corps de la paix*, T0060).
- o Dispenser une formation sur les compétences pendant la première année d'emploi de tous les volontaires qui désirent participer à des projets secondaires d'éradication du Ver de Guinée. (Un plan de formation sur les compétences de cinq jours peut être obtenu auprès du Programme national d'éradication du Ver de Guinée, *Helping Communities to Eradicate Guinea Worm: A Training Guide*, T0061).
- o Soutenir activement les volontaires qui participent à des projets secondaires d'éradication, par le biais de visites sur place, communication régulière, appui technique et soutien administratif, logistique et institutionnel.

- o Encourager la communication entre les volontaires qui participent aux efforts d'éradication dans le pays, l'OTAPS et les volontaires déployant les mêmes efforts dans d'autres pays. (Le bulletin trimestriel sur l'éradication du Ver de Guinée peut être un forum pour ce type d'échanges).

3.5.1 Rôle des enseignants

Les volontaires enseignants forment le groupe le plus important de volontaires dans la région de l'Afrique. Vu leur nombre, leur rôle dans les communautés, l'effet multiplicateur qu'ils peuvent avoir par le biais de leurs élèves et collègues et vu leur calendrier de vacances, les enseignants du Corps de la paix peuvent être des aides très précieuses pour une activité d'éradication.

Le programme d'éradication du Ver de Guinée a mis au point un programme de formation conçu tout spécialement pour les enseignants du secondaire afin de leur apporter les compétences et les informations dont ils auront besoin dans leurs tâches. Le personnel du Corps de la paix chargé de coordonner la planification des activités sur le Ver de Guinée devra veiller à placer le contenu de la formation pour les enseignants du secondaire dans le contexte des activités nationales d'éradication du Ver de Guinée. Ce membre du personnel devra également s'assurer que toutes les autorisations nécessaires pour inclure au programme scolaire des sciences sur le Ver de Guinée ont été obtenues au préalable par le responsable de l'éducation secondaire au sein du Corps de la paix. Toujours dans le cadre de ces travaux préparatoires, on peut sélectionner les éventuels formateurs qui participeront à l'atelier sur la formation des formateurs organisé par l'OTAPS.

Après l'étape de préparation, le programme de formation de deux jours préparera les enseignants du Corps de la paix aux activités suivantes:

- o Expliquer les symptômes et le cycle de transmission de la maladie du Ver de Guinée
- o Expliquer les soins qu'il convient de donner aux victimes du Ver de Guinée
- o Etudier les divers moyens de prévention du Ver de Guinée
- o Décrire les programmes d'éradication du Ver de Guinée, internationaux et du pays hôte, et les efforts de collaboration du Corps de la paix
- o Définir ce que les élèves peuvent faire pour participer activement à la lutte contre le Ver de Guinée dans leur communauté et familles

- o Discuter les éléments d'un programme sur le Ver de Guinée, avec le contenu des séances et les méthodes pédagogiques
- o Définir des stratégies pour inciter les autres enseignants à utiliser le programme sur le Ver de Guinée

Comme le suggère le programme de formation, trois grandes tâches reviennent aux volontaires enseignants qui réalisent des programmes d'éradication du Ver de Guinée dans leurs écoles.

a. **Obtenir un soutien administratif.** Il s'agit en premier lieu d'obtenir le soutien et l'engagement actif de l'administration de l'école et des autres enseignants. Un programme scolaire ne sera efficace que si l'ensemble ou du moins la majorité des enseignants parlent du nouveau programme à leurs élèves et les encouragent à participer activement aux programmes d'éradication. Il est important que les enseignants eux-mêmes participent aux efforts communautaires puisqu'ainsi ils deviennent des modèles pour leurs élèves et que, ce faisant, ils peuvent mieux les superviser. Il est important d'être appuyé par le proviseur de l'école et les autres dirigeants communautaires si l'on cherche à faire collaborer les collègues. A ce propos, une stratégie utile consiste à inviter les administrateurs de l'école ou les enseignants d'un certain niveau lors des séances de formation en cours d'emploi réalisées avec les volontaires.

b. **Elaborer un programme.** La seconde tâche pour les volontaires enseignants est d'élaborer un programme sur le Ver de Guinée pour leurs écoles. Faire participer les enseignants et le superviseur de l'école est une des manières d'obtenir leur collaboration. Il faudra que les volontaires disposent de suffisamment de ressources et de matériel pour réaliser ce travail sans reproduire les efforts déjà faits par d'autres. Après un programme de formation, ils devraient retourner dans leurs écoles avec au moins une ébauche de plan. Il est important que ce programme soit de nature pratique, basé sur l'action, vu les objectifs visés. Il n'est pas simplement conçu pour informer les élèves sur le Ver de Guinée, mais cherche à les motiver, à leur conférer les attitudes et compétences nécessaires pour devenir des activistes communautaires. Les méthodes pédagogiques classiques qui cherchent à impartir les connaissances ne conviendront probablement pas pour réaliser un bon programme sur le Ver de Guinée.

Les enseignants devraient élaborer le contenu de chaque programme en tenant compte des besoins des élèves, se fondant sur ce qu'ils pourront réaliser en tant qu'activistes pour la lutte contre le Ver de Guinée. On les encouragera surtout à participer à des activités qui sont:

- o Peu chères ou gratuites
- o Pas trop techniques
- o Acceptables aux yeux des dirigeants communautaires et du personnel du centre de santé
- o Promotionnelles et instructives
- o Visant d'abord les familles et les voisins plutôt que la communauté entière
- o Soutenant les efforts nationaux

On peut notamment participer aux enquêtes communautaires ou autres activités de surveillance, conseiller ceux qui souffrent, leur montrer comment soigner leurs plaies et motiver la communauté à adopter de bonnes pratiques, comme par exemple filtrer l'eau et demander aux gens qui sont infectés de ne pas rentrer dans les sources d'eau. Tout cela demande informations, attitudes et compétences, autant d'éléments qu'on pourra porter au programme. Bien que chacun puisse être différent, un programme devrait au minimum traiter des éléments suivants:

- o Cycle de vie et transmission du Ver de Guinée\
- o Répercussions de la maladie
- o Prévention de la maladie du Ver de Guinée
- o Nature et objectifs d'une enquête communautaire et de la surveillance nationale de la maladie du Ver de Guinée
- o Raison pour laquelle on filtre l'eau de boisson et technique utilisée
- o Autres simples interventions communautaires pour lutter contre le Ver de Guinée
- o Soins apportés à ceux qui souffrent de la maladie

La nature même de ces thèmes montre combien il est important de faire participer les enseignants. Certains des thèmes entrent dans le contexte des sciences naturelles (cycle de vie du Ver de Guinée), d'autres dans les classes de leçons civiques (nature et but des enquêtes) et d'autres encore offrent un bon sujet de débat sur les attitudes et interventions possibles au sein de la communauté (classes d'anglais ou de français, présentations théâtrales).

c. **Soutenir les activités des élèves.** La troisième tâche d'un enseignant est de soutenir les élèves. Une formation sans supervision et suivi n'est pas plus efficace avec les élèves du secondaire qu'elle ne l'est avec les volontaires. Les enseignants doivent à tout prix suivre leurs

élèves pendant une période assez longue. Les élèves devraient faire un compte rendu de leurs activités aux enseignants qui pourront ainsi commenter ce qui a été fait. Si c'est possible, les enseignants pourraient se rendre dans les communautés des élèves et observer leur travail, les soutenir ou leur proposer tel ou tel moyen d'être plus efficaces. Il faut prévoir suffisamment de temps dans le programme pour les séances d'examen et de discussion qui permettront aux élèves de partager leur succès et problèmes avec leurs camarades et enseignants et pour trouver ensemble certaines des réponses.

Une des manières d'appuyer le travail des élèves est de chercher à coordonner les efforts avec ceux déployés par d'autres organisations participant aux activités d'éradication du Ver de Guinée dans la communauté. C'est par le biais des organisations d'élèves que l'on peut chercher à coordonner les activités avec le personnel des services sanitaires et autres services administratifs en vue d'obtenir un soutien actif au programme de leur part.

3.5.2 Rôles pour d'autres volontaires de la communauté

D'autres volontaires peuvent également jouer un rôle important dans l'éradication. Les volontaires intervenant dans les domaines de la foresterie, vulgarisation agricole, développement communautaire, petites entreprises et construction, sont souvent situés dans des régions mal desservies par les services publics et, par conséquent, par les activités de surveillance ou autres efforts. C'est surtout dans les régions où le Corps de la paix s'est solidement engagé à réaliser diverses activités de développement qu'il existe une bonne possibilité d'intégrer l'éradication du Ver de Guinée aux plans de gestion de ressources communautaires. Ces plans définissent les besoins et priorités. Ils sont un cadre pour les interventions de l'assistance technique du Corps de la paix et d'autres services techniques. Le Sénégal, la Gambie, le Mali, le Niger et la République centrafricaine sont en train de réaliser des projets de cette manière.

Il est capital de bien cerner l'ampleur du problème (cf. Annexe D) et d'examiner les efforts déployés actuellement pour le résoudre. Dans des régions où il n'y a pas d'activités de surveillance, on peut apprendre à tous les volontaires à reconnaître la maladie. Une fois celle-ci identifiée, l'étape d'après consiste à déterminer la réponse de la communauté. Vu que les volontaires encouragent déjà la création de comités de développement dans les villages, il ne devrait pas être trop difficile de demander aux comités de se charger de certaines des activités comme celles indiquées en Annexe C.

3.5.3 Directives pour mettre sur pied des projets secondaires

Outres les directives techniques pour mettre en place de activités d'éradication en tant que projets secondaires pour les volontaires de la communauté, assistance aux petits projets, activités basées sur les efforts propres et autres mécanismes utilisés par le Corps de la paix pour encourager les

volontaires à participer à des projets secondaires ont montré combien il était important de définir clairement les responsabilités administratives et de se donner de solides méthodes pour l'élaboration, l'examen, le suivi et l'évaluation des projets.

Il est extrêmement important que le Directeur national confie la responsabilité de la coordination du programme à un responsable qui sera chargé de veiller à ce que toutes les activités soient planifiées et coordonnées avec le comité responsable du plan d'action national de lutte contre le Ver de Guinée. Il devrait également trouver les sources de soutien financier pour les projets secondaires sur le Ver de Guinée et s'assurer que le responsable administratif mette en place un système de gestion financière pour suivre les fonds du projet.

Le responsable de la coordination des activités d'éradication du Ver de Guinée devrait discuter les activités proposées avec les volontaires, les membres communautaires et les membres du Comité national avant de démarrer telle ou telle activité. Ainsi, le Directeur adjoint du Corps de la paix a la possibilité de discuter du problème et de proposer des solutions pour déterminer si on a fait le tour de toutes les ressources du pays, si l'activité n'entre pas en conflit avec la politique du pays hôte ou les autres activités d'éradication, si elle est faisable dans les délais proposés et s'il y a bon niveau de participation communautaire. Le responsable devrait également distribuer des documents d'information à la communauté et aux volontaires, par exemple les publications du programme national et de WASH. Il devrait notamment:³

- o Trouver un soutien technique local pour les projets secondaires d'éradication du Ver de Guinée
- o Apporter des conseils aux volontaires sur la conception du projet, les sources de financement et la rédaction des propositions
- o Mettre en place un système de dossiers et de comptes rendus des projets
- o Veiller à ce que les volontaires achèvent les projets avant la fin de leur service
- o Suivre les fonds du projet
- o Demander l'assistance technique nécessaire, notamment ateliers d'OTAPS
- o Suivre les projets et veiller à ce que la documentation soit distribuée aux personnes concernées

³ *The Small Projects Assistance (SPA) Program Handbook*, Peace Corps Office of Training and Program Support, avril 1989 (avant-projet).

- o Trouver un volontaire ou un comité de volontaires qui peut soutenir le travail des autres volontaires et faciliter la communication avec l'OTAPS et les volontaires des autres pays
- o Préparer, si nécessaire, les rapports sur les activités d'éradication déployées par le Corps de la paix dans le pays et coordonner les travaux avec le Comité d'action national

ANNEXE A

DOCUMENT DE PROJET DU CORPS DE LA PAIX:

**PROJET D'EDUCATION COMMUNAUTAIRE
POUR L'ERADICATION DE LA DRACONCULOSE AU TOGO**

ANNEXE A

RESUME DU PROJET D'EDUCATION COMMUNAUTAIRE AU TOGO

Efforts déployés pour lutter contre le Ver de Guinée

Cherchant à mobiliser toute l'aide possible, le Gouvernement du Togo tente de faire participer des communautés entières à son programme d'éradication du Ver de Guinée. Depuis dix ans, le Togo s'efforce de lutter contre la draconculose, maladie qui sévit dans 16 préfectures de cinq régions du pays -- touchant plus de la moitié de la population, soit près de 2 millions de personnes.

Diverses organisations internationales, dont le Corps de la paix, sont venues à la rescousse du Togo. Le Chapitre 2 traite de l'intervention réussie de World Neighbors dans le village de Kati où une campagne d'éducation de cinq ans a su inciter les villageois à prendre les mesures nécessaires pour éliminer la maladie.

Des projets d'eau et d'assainissement se sont développés un peu partout dans le pays, soutenus par l'UNICEF, l'USAID, WASH, le Corps de la paix, le Gouvernement japonais et l'Organisation du service universitaire canadienne, sous la direction du Ministère de la Santé et des autres organisations gouvernementales. Mais ces efforts, s'ils ont permis d'enrayer la propagation de la maladie, n'ont pourtant pas su l'éliminer du territoire. Quand le Ver de Guinée disparaît d'un village, il réapparaît dans un autre, puisque les habitants, ne connaissant pas les causes de la maladie, se déplacent d'un village à l'autre et n'observent pas les règles d'hygiène qui permettraient de prévenir la maladie.

L'expérience du Togo est en tout point semblable à celle d'autres pays africains où la maladie est endémique. Pour les agents de santé au Togo, si la maladie a pris des proportions épidémiques, c'est parce que les villages manquent d'eau et que les habitants manquent de connaissances sur la maladie. Mais les villageois attribuent des pouvoirs surnaturels au Ver de Guinée, ne se rendant pas compte de l'importance de certaines actions, par exemple tremper les pieds dans l'eau que les gens utilisent pour boire ou filtrer l'eau avant de la boire.

Un plan national

Au vu de cette situation, le Gouvernement togolais a décidé de mettre sur pied une campagne nationale faisant surtout appel à l'éducation et à l'action communautaires pour éliminer le Ver de Guinée du territoire. L'année dernière, à la demande du Ministère et avec le soutien de l'OMS, Global 2000 a rédigé un avant-projet d'un plan d'action national visant à éliminer d'ici 1996 la maladie au Togo.

Le Gouvernement a approuvé le plan cette année et en novembre entamera la première étape, c'est-à-dire une recherche active, sur l'ensemble du pays, financé par l'UNICEF, pour

déterminer de manière précise le nombre et la distribution géographique des cas de Ver de Guinée. Les CDC fourniront des conseils pour l'enquête. En février, le Corps/Togo a organisé un séminaire pour que les volontaires et les homologues qui ont participé à cette enquête comprennent mieux quelles sont les données nécessaires, les moyens de les réunir et de les consigner aux fins de notification.

Un comité national de représentants officiels, dirigé par le médecin chef du Service des grandes endémies du Ministère de la Santé publique, coordonne l'activité nationale. Des représentants d'organisations internationales et nationales, préoccupés par le problème, formeront ensemble un comité technique qui travaillera avec le groupe officiel. Le comité national sera chargé de mettre au point, de réaliser et d'évaluer le plan national; d'encourager les travaux de recherche et d'élaborer les programmes de formation nécessaires. Comme le fait remarquer le comité, le plan stipule toute une gamme d'interventions. (Cf. Annexe 1 pour le document de projet): notamment surveillance, suivi de tous les cas de Ver de Guinée, traitement chimique de l'eau pour la décontaminer, construction de puits ou autres mécanismes pour disposer d'eau potable, services d'entretien de ces installations et éducation des villageois pour qu'ils prennent les actions nécessaires.

Les diverses organisations gouvernementales et non gouvernementales qui sont déjà intervenues, que ce soit pour le Ver de Guinée ou d'autres problèmes de santé au Togo, participeront à une ou plusieurs de ces activités. Les volontaires du Corps de la paix participeront aux travaux de surveillance et au traitement chimique de l'eau, mais ils seront avant tout les promoteurs de l'action communautaire.

Contribution du Corps de la paix

Le Corps de la paix/Togo a présenté un document de projet concernant un programme, réalisé conjointement avec le Service national d'éducation sanitaire du Ministère de la Santé publique, qui prévoit d'envoyer, d'ici 1993, 50 volontaires pour éduquer les villageois sur leurs problèmes de santé, surtout la maladie du Ver de Guinée et les encourager à prendre les mesures qui s'imposent. Le projet adoptera une stratégie qui a déjà été appliquée par le Ministère et le Corps de la paix. Cette stratégie prévoit que les coordinateurs de l'éducation sanitaire et les volontaires chercheront à éduquer et à mobiliser les villageois par le biais des comités de développement villageois et des personnes chargées d'installer les points d'eau.

La plupart des volontaires seront des généralistes qui auront été préparés, dans le cadre de séances de formation avant et pendant l'emploi, à assumer leurs missions d'éducateurs pour la santé. Il vivront dans les villages où ils travaillent. Quelques uns auront des diplômes supérieurs en santé publique, peut-être en travail social, et seront chargés d'aider à coordonner le programme.

Travaillant dans leurs communautés respectives, les volontaires seront chargés des tâches suivantes:

- o Contacter les agents de santé, les enseignants et les dirigeants des villages pour les informer du projet et faire une enquête communautaire pour réunir les données initiales;
- o Trouver et former des volontaires locaux pour les enquêtes épidémiologiques, administrer leur travail, analyser et noter les données;
- o Préparer du matériel pédagogique, organiser et réaliser des séances de formation pour tous ceux qui participent aux activités d'éducation et de mobilisation sociale;
- o Préparer le matériel éducatif et organiser des réunions pour faire participer toute la communauté au projet;
- o Faire un diagnostic des points d'eau locaux et, si nécessaire, prévoir un petit projet pour améliorer l'alimentation en eau, obtenir le financement et mobiliser la communauté pour réaliser le programme;
- o Coordonner et suivre les diverses activités et préparer périodiquement les rapports d'évaluation, discuter des résultats avec les villageois et les administrateurs de projet.

Ces volontaires vont essayer, d'ici la fin du projet, de mobiliser près de 10.000 citoyens togolais pour qu'ils participent à l'effort national visant à éliminer la maladie du Ver de Guinée dans leurs communautés. Pour cela, les volontaires formeront au moins 100 agents de santé du Gouvernement et 7.500 activistes de village en matière de techniques de mobilisation sociale, 750 enseignants en matière d'élaboration de programmes sanitaires et 750 agents villageois en maçonnerie et autres techniques de construction. Ils construiront un minimum de 7.500 latrines et enseigneront à 130.000 villageois les bonnes mesures d'hygiène pour enrayer la propagation de la maladie.

A chaque étape, les volontaires travailleront en étroite collaboration avec les équipes des autres projets, notamment celles qui participent au Projet d'éducation pour la survie de l'enfant, parrainé par l'UNICEF, et celles qui participent au développement agricole. Les volontaires recevront une assistance financière et technique d'organisations comme l'OMS, les CDC, l'USAID, Global 2000 et World Neighbors, qui travaillent conjointement avec les diverses organisations togolaises.

Les travaux de surveillance du Gouvernement permettront de suivre les progrès de cet effort combiné et l'évaluation du Corps de la paix proposera les changements qu'ils vont porter au fur et à mesure de l'évolution du projet. On espère que l'expérience togolaise pourra servir de modèle aux autres pays qui cherchent également à éliminer la draconculose dans les années 90.

Le texte intégral du projet du Corps de la paix sur l'éducation communautaire pour l'éradication de la draconculose au Togo est donné ci-après.

EXEMPLE DE DOCUMENT DE PROJET

1. TITRE DU PROJET: PROJET D'EDUCATION COMMUNAUTAIRE POUR L'ERADICATION DE LA DRACONCULOSE AU TOGO*
2. NUMERO/CODE: _____
3. SECTEURS: EAU/ASSAINISSEMENT ET SANTE COMMUNAUTAIRE
4. DUREE: 1990-1996 (SIX ANNEES)
5. OBJECTIF: CONSOLIDER LES CAPACITES DE STRUCTURES LOCALES
6. ORGANISME D'EXECUTION: MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE (SNES, SGE)
7. COUVERTURE GEOGRAPHIQUE: 9 DES 16 PREFECTURES DU PLATEAU, DU CENTRE, LA KARA, ET REGIONS DE LA SAVANNE OU LE VER DE GUINEE EST ENDEMIQUE

* C'est une version annotée et traduite d'un document de projet paru à l'origine en français, rédigé par M. Tchao Bamaze, Directeur adjoint chargé des programmes de santé, avec la collaboration de Mme. Ayélé Foly, Consultante en santé publique.

Partie I.	ASPECTS FONDAMENTAUX DU PROJET ET CONTEXTE	
	NATIONAL	51
A.	Perspectives historiques du problème	52
B.	Analyse du problème	52
	Sa portée	52
	Ses conséquences	52
C.	Enoncé du problème	57
D.	Efforts déjà faits pour résoudre le problème	58
E.	Que fait-on actuellement pour résoudre le problème	59
Partie II.	PARTICIPATION DU CORPS DE LA PAIX	61
A.	Critères des programmes du Corps de la paix et sa stratégie de participation aux programmes	61
B.	Objet du projet	62
C.	Buts du projet	62
D.	Objectifs du projet	62
E.	Repères montrant si l'on est sur la bonne route	63
G.	Services et organismes collaborant	69
H.	Evaluation des ressources nécessaires	71
I.	Demande de volontaires et de volontaires/stagiaires	73
J.	Plan d'affectation dans les sous-divisions sanitaires concernées	73
K.	Plan de suivi et d'évaluation	74
L.	Besoins en formation avant et pendant l'emploi	76
M.	Approbation du projet par le Directeur du Corps de la paix/Togo	78
ANNEXES		
	Interventions possibles dans les villages	79
	Sigles	81

Première partie

ASPECTS FONDAMENTAUX DU PROJET ET CONTEXTE NATIONAL

Tableau 1

Données générales sur le Togo
(quelques indicateurs utiles)

Source: Ministère du Plan - 1988

. Population totale (estimation 1987 du recensement général de 1981)	3.294.035
. Superficie	56.785 KM ²
. Densité moyenne de la population	58 KM ²
. Croissance moyenne annuelle	2,9%
. Taux de natalité	44,6/1.000
. Espérance de vie à la naissance	
Hommes	49,2 ANS
Femmes	51,3 ANS
. Taux de mortalité	14,9/1.000
. Mortalité infantile en 1981	90/1.000
. Mortalité maternelle (pour 100.000 naissances)	420
. Fécondité	194/1.000
. Indice synthétique de fécondité	6
. Taux de net de reproduction	2,1
. Femmes en tant que pourcentage de la population totale ...	51,3%
. Nombre de femmes en âge de procréer	823.503
. Estimation des naissances en 1987 (20% des femmes en âge de procréer)	164.701
. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans	20%
. Pourcentage de la population âgée de 0 à 14 ans	49,9%
. Population rurale en tant que pourcentage du total	75%

Source: Ministère du Plan, 1988

56

A. Perspectives historiques du problème

Lorsque l'Assemblée de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), se réunissant en mai 1981 à Genève, a voté une résolution stipulant que l'éradication de la draconculose serait l'un des objectifs pour la décennie à venir, le Gouvernement du Togo a fait sien cet objectif.

Depuis 1980, avec l'assistance de l'USAID, les Gouvernements japonais et canadien, les organisations bénévoles, et les divers ministères du Gouvernement togolais ont collaboré à des projets d'eau et d'assainissement pour enrayer la propagation de la maladie du Ver de Guinée. Le Corps de la paix s'est joint à cet effort en 1984.

La même année, une enquête a indiqué que la maladie était endémique dans 16 préfectures de cinq régions différentes du pays (cf. carte sur la page suivante). Par la suite, d'autres enquêtes ont confirmé que 55,5% de la population, soit 1.831.000 personnes, étaient exposées à la maladie. Malgré les efforts de lutte déployés, l'incidence de la draconculose ne reculait pas.

Par conséquent, avec l'assistance de Global 2000, et conjointement avec l'OMS/Togo, le Ministère de la Santé publique a mis sur pied un plan d'action national pour l'éradication du Ver de Guinée. Ce plan national a été approuvé en 1990 pour une période de cinq ans. L'UNICEF a aidé à mettre sur pied et à financer la première recherche nationale.

B. Analyse du problème

Sa portée

La draconculose est prévalente dans 16 des 21 préfectures dans cinq régions du pays, l'ampleur de la maladie variant d'une zone à l'autre (cf. Tableau 2). L'on estime que 1.831.000 personnes vivent dans la région. En théorie, 30%, soit 549.300 personnes, seraient touchées par la maladie chaque année.

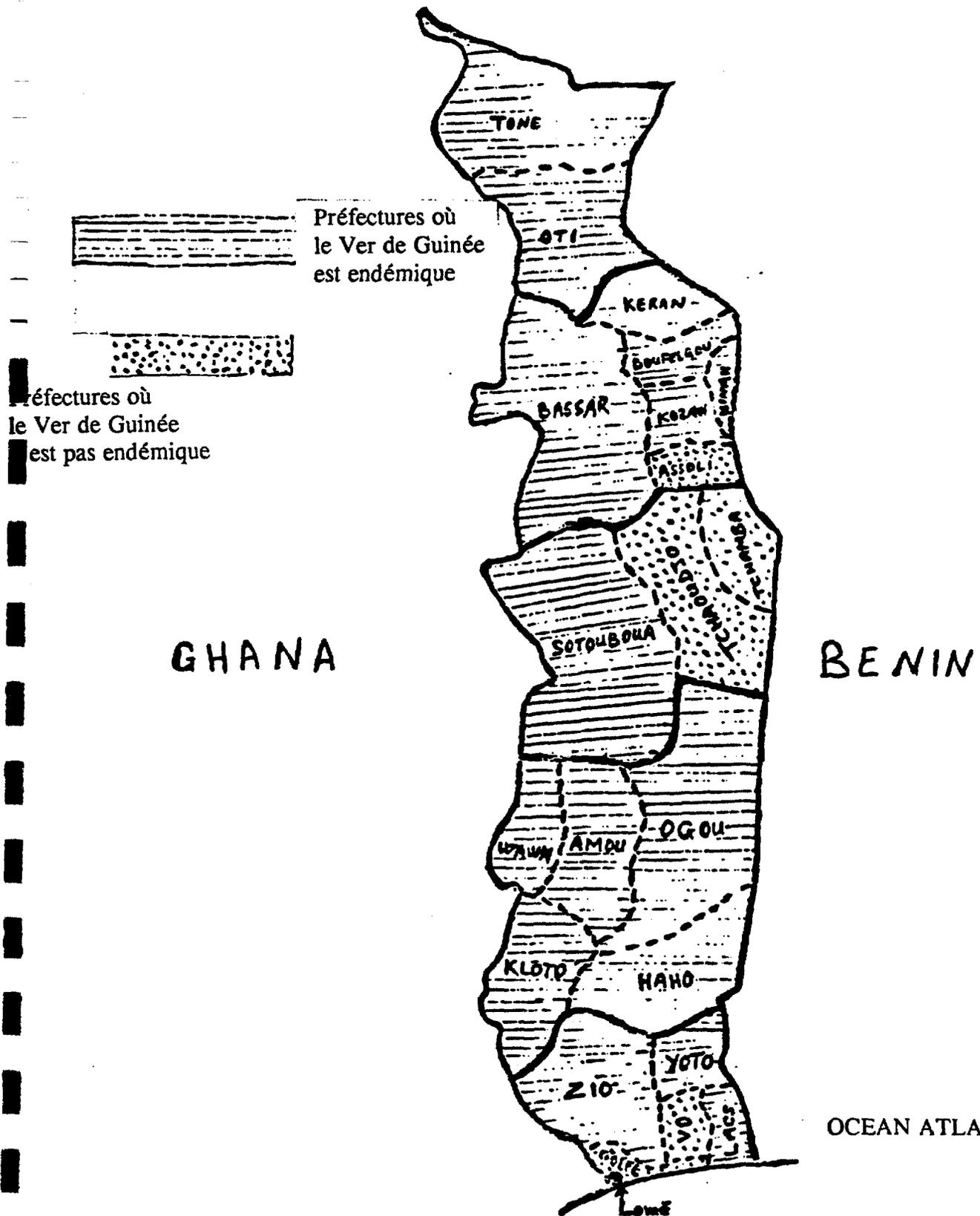
Ses conséquences

En avril 1990, Jaime Henriquez, Spécialiste de l'eau et de l'assainissement du Bureau du Corps de la paix pour la formation et le soutien au programme (OTAPS, d'après le sigle anglais), et Dennis Long de l'USAID, ont visité le village de Vakpo dans le Sud de Kloto. Les témoignages des villageois nous montrent le type de répercussions que peut avoir la draconculose.

- o A l'exception de quelques nourrissons, pratiquement tous les 120 habitants de Vakpo ont été frappés par la maladie. De décembre à février, tous d'entre eux ont dû s'aliter; rares étaient les élèves qui ont pu aller à l'école, les travaux des champs ont été abandonnés et la production a baissé. N'ayant plus d'excédents à vendre sur les marchés, les villageois n'ont pas eu les 50.000 francs nécessaires pour améliorer leur système d'eau.

DRACONCULOSE AU TOGO

BURKINA FASO



57

Tableau 2

Nombre de cas de draconculose indiqués
par la SNSS en 1986/87/88 et MENRS en oct/nov 1988

	SNSS 1986	SNSS 1987	SNSS 1988	SNSS 86/88	MENRS 88/89
1. GOLFE	0	0	5	5	2
2. LACS**	0	0	1	1	1
3. VOLL	0	0	1	0	
4. UOTO*	23	2	0	26	0
5. ZIO**	34	71	6	111	1046
6. HAHO*	87	18	2	107	
7. KLOTO*	5	3	14	22	0
8. AMOU**	3	3	0	6	4
9. WAWA**	0	0	0	0	136
10. OGOU***	164	57	110	331	633
11. SOTOBOUA***	6	0	13	19	67
12. TCHAMBA	0	0	0	0	0
13. TCHAODJO	0	0	2	2	0
14. ASSOLI**	0	0	0	0	3
15. KOZAH*	0	0	24	24	0
16. BINAH**	0	0	1	1	53
17. DOUFELGOU**	0	1	0	1	34
18. KERAN***	5	21	4	30	17
19. BASSAR***	670	26	20	716	529
20. OTI***	110	2	0	112	147
21. TONE***	8	2	0	10	63
TOTAL	1117	206	202	1525	2747

*
**

PREFECTURES OU LE VER DE GUINEE EST ENDEMIQUE SELON LES DONNEES DU SNSS = 11/21
PREFECTURES OU LE VER DE GUINEE EST ENDEMIQUE SELON LES DONNEES DU MENRS =
PREFECTURES OU LE VER DE GUINEE EST ENDEMIQUE SELON LES DONNEES DU SNSS ET
DU MENRS = 16/21

En général, les villages dont moins 75% de la population souffrent de la maladie, subissent les conséquences suivantes:

- o Les exploitants agricoles doivent s'arrêter de travailler dans les champs aux moments les plus importants, période des plantations ou temps des moissons. Même lorsqu'ils s'efforcent de continuer à travailler, les agriculteurs malades ne sont pas aussi productifs qu'en temps normal

- o Les élèves ne peuvent pas aller à l'école pendant toute l'année scolaire et dans certains cas, la maladie se déclare au troisième trimestre lorsque les élèves se préparent à leur examen final. Il y a eu de tels taux d'absentéisme que certaines écoles ont fermé leurs portes.
- o Les ménagères et les mères ne peuvent plus vaquer à leurs travaux quotidiens: chercher l'eau pour la famille, faire la cuisine, ranger la maison et surtout s'occuper de leurs enfants qui eux aussi deviennent donc malades.

Causes de la draconculose

La draconculose frappe surtout les familles pauvres des zones rurales pratiquant une agriculture de subsistance et qui n'ont pas d'accès à des sources d'eau potable. Dans les villages où la maladie est endémique, la population dépend le plus souvent de sources d'eau contaminée pour leur consommation -- étangs, petites mares d'eau alimentées par les eaux de pluie. C'est en utilisant ces sources que l'on reproduit le cercle vicieux de la maladie.

Selon les statistiques signalées par l'USAID/Togo, les services d'eau couvraient 53% des besoins dans les zones urbaines en 1980, mais seulement 26% dans les zones rurales. En 1988, la couverture était de 79% dans les zones urbaines et de 49% dans les zones rurales.

Couverture des services d'eau et d'assainissement au Togo en 1980 et 1988

Extrapolée pour l'année 2000 au Togo
(en pourcentage)

ANNEE	EAU		ASSAINISSEMENT	
	URBAIN	RURAL	URBAIN	RURAL
1980	53	26	20	9
1988	79	49	20	10
2000	100	99	90	80

SOURCE: DONNEES INEDITES USAID/TOGO
* OBJECTIFS POUR 1990 REPRIS POUR 2000

Selon les agents de santé communautaires, la principale cause, et pratiquement la seule cause de la draconculose est le fait de boire de l'eau contaminée.

Le tableau ci-après nous explique comment les agents de santé perçoivent les causes de la draconculose, selon une enquête faite par Mme. Ayélé Foly pour le Corps de la paix.

<u>CAUSES</u> <u>AGE</u>	<u>FREQUENCE</u>	<u>POURCENTAGE</u>
1. MANQUE D'EAU POTABLE	15	45%
2. MANQUE D'EDUCATION SANITAIRE	13	65%
3. INFLUENCE DE LA TRADITION	10	50%
4. FLUX MIGRATOIRES	3	15%
5. INACCESSIBILITE DES ZONES CONTAMINEES	2	10%

NOMBRE D'AGENTS DE SANTE INTERVIEWES: 20

Quant aux villageois eux-mêmes, ils perçoivent souvent très différemment les causes de la maladie, comme on peut le voir sur le tableau ci-après:

<u>CAUSES</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>POURCENTAGE</u>
1. SORTS	9	45%
2. MALADIE POUR NON RESPECT AUX TRADITIONS	7	35%
3. MAUVAISE CHANCE	7	35%
4. EAU SALE	5	25%
5. SORCELLERIE	5	25%
6. SANG IMPUR	2	10%
7. PLUIE	2	10%
8. ADULTERE	2	10%

NOMBRE DE VILLAGEOIS INTERVIEWES: 20

La plupart des causes mentionnées sont d'ordre surnaturel ou relèvent du mythe. Néanmoins, un quart des personnes interviewées ont cité l'eau polluée et l'ignorance des villageois comme cause de la draconculose.

Les méthodes de traitement variaient selon les perceptions des villageois. Les méthodes utilisées sont regroupées par ordre de fréquence décroissant sur le tableau ci-après.

<u>TRAITEMENT</u>	<u>FREQUENCE</u>
1. Extraction avec un petit bâton	95%
2. Mélange d'herbes ou de racines de plantes écrasées	70%
3. Application d'huile rouge ou de karité	35%
4. Incision avec un couteau	25%
5. Massage avec de l'eau chaude	25%

C. Enoncé du problème

Au Togo, comme dans tous les pays en développement, la population, surtout la population rurale, n'est pas consciente du rapport entre le manque d'hygiène et les maladies. C'est cette ignorance qui est au coeur de tous les problèmes de santé, mais tout particulièrement pour la draconculose qui est répandue dans les régions rurales où l'eau de boisson est cherchée dans les étangs ou dans les points d'eau peu profonds. La prévalence de la maladie dans certaines régions du pays peut surtout être attribuée à

- o l'absence de points d'eau potable,
- o absence d'éducation sanitaire pour les populations concernées,
- o influence des croyances traditionnelles
- o flux migratoires de la population rurale

Bien que l'on sache que la maladie est endémique dans 16 préfectures et cinq régions du pays, il est difficile d'évaluer exactement la gravité du problème de la draconculose au Togo. Les données disponibles proviennent de plusieurs enquêtes faites indépendamment par diverses organisations et elles ne sont plus à jour. Les chiffres disponibles dans les divisions sanitaires ne sont pas fiables, puisque un grand nombre de patients ne s'adressent pas aux services de santé sachant qu'il n'y a pas de traitement efficace pour la maladie du Ver de Guinée. De plus, le personnel des hôpitaux et des dispensaires dans les régions où la maladie est endémique n'a pas les moyens de réaliser des études épidémiologiques et suivre les patients, mesure nécessaire si l'on veut lutter contre la maladie.

Les activités de lutte réalisées pendant des années sur le terrain par diverses organisations n'ont été guère efficaces et mal coordonnées. Ainsi, la draconculose continue à être un grave problème socio-économique pour le pays avec les répercussions suivantes:

- o incapacité de travailler parmi les agriculteurs, et donc perte de la production agricoles dans les régions touchées où les terres sont fertiles,
- o exode rural vers les villes et les autres régions,
- o absentéisme dans les écoles, forçant parfois celles-ci à fermer leurs portes,
- o taux d'échec scolaire important à la fin de l'année,
- o malnutrition, tout particulièrement prononcée chez les jeunes enfants.

D. Efforts déjà faits pour résoudre le problème

Le Togo cherche à venir à bout de son problème du Ver de Guinée depuis au moins 1980. A cette époque, divers ministères, notamment de la Santé publique, des Affaires sociales et de la Condition féminine, collaboraient avec l'USAID, le Gouvernement japonais et d'autres organisations non-gouvernementales pour introduire la lutte contre le Ver de Guinée aux projets en cours dans le domaine de l'eau et de l'assainissement.

Un des projets les plus réussis était celui de World Neighbors, organisation volontaire dont le siège est à Oklahoma. De 1981 à 1986, une équipe de World Neighbors, collaborant avec le personnel de l'hôpital Bethesda d'Agou Nyogbo et des agents de santé de la clinique locale ont cherché par tous les moyens possible d'éliminer le Ver de Guinée du village de Kati. Ils ont aidé la communauté à prendre conscience du problème, à l'analyser et à trouver les bonnes solutions. Deux années après de ce programme d'éducation sanitaire, l'incidence de la maladie avait baissé de 928 à 263 cas. Trois années plus tard, la communauté, s'étant entre-temps organisée, pour réunir des fonds et creuser des puits pour disposer d'une meilleure alimentation en eau, la maladie avait complètement disparu!

En 1984, le Corps de la paix au Togo se joignait à cet effort, nommant des volontaires au Projet AID/FED/FAC d'hydraulique et de développement socio-sanitaire dans les villages, avec pour objectif d'éliminer la maladie. Intervenant dans les régions de la savane et du plateau, et avec le soutien de l'UNICEF dans la préfecture d'Haho, le projet a duré jusqu'en 1987. Mais par la suite, les volontaires ont continué à travailler avec le personnel des ministères de la Santé publique et des Affaires sociales pour apporter une éducation sanitaire aux communautés et les aider à améliorer leur système d'alimentation en eau et d'assainissement. Par le biais du Programme d'assistance aux petits projets du Corps de la paix, les volontaires ont aidé les villageois à construire des puits, des barrages, des citernes et à installer des latrines.

En 1986, le Canadian University Service Overseas (CUSO) démarrait un important programme d'alimentation en eau et d'assainissement. Ce programme, qui existe toujours, cherchait à éliminer le Ver de Guinée dans les régions maritimes du Togo, notamment les préfectures de Zio et Yato.

Malgré ces divers efforts déployés pour lutter contre la maladie et les diverses réussites individuelles enregistrées par les villages, les enquêtes ne montraient toujours pas de recul sensible de la maladie pour le pays dans son ensemble. Vu que la maladie restait endémique dans 16 préfectures, le Gouvernement a décidé de mettre sur pied un plan d'action national pour supprimer la maladie dans le pays, demandant pour cela à la Mission Global 2000 au Togo, et à l'OMS d'aider à rédiger le document. Approuvé cette année, le plan sert à présent à intégrer toutes les activités prévues sur les cinq années à venir.

E. Que fait-on actuellement pour résoudre le problème?

La plupart des organisations qui ont aidé ces dix dernières années le Togo à se débarrasser de la maladie continuent d'intervenir d'une façon ou d'une autre. Par exemple les agents de santé de World Neighbors, bien qu'ils ne soient plus à Kati, se retrouvent actuellement dans la préfecture de Bassar. Un volontaire du Corps de la paix du programme éducation sanitaire de la communauté pour la survie de l'enfant et un volontaire du programme de technologie appropriée collaborent avec eux dans le cadre de ce projet de lutte contre la draconculose.

La stratégie actuelle du plan national vise à coordonner toutes les activités par le biais d'un comité national pour l'éradication de la draconculose. A la tête du comité se trouve le médecin chef du service des grandes endémies du Ministère de la Santé publique qui avait participé à l'atelier régional du Corps de la paix/Washington, marquant le démarrage de son programme d'éradication du Ver de Guinée, tenu à la fin de janvier 1990 à Lomé, au Togo. Le comité regroupe également des représentants des autres organisations publiques participant aux activités sociales et au développement communautaire.

Le comité national s'est vu confier les tâches suivantes:

- o analyser les problèmes liés au Ver de Guinée et son impact sur le développement socio-économique du pays,
- o concevoir et préparer un plan d'action pour l'éradication de la maladie,
- o collaborer avec les organismes et pays poursuivant le même objectif,
- o coordonner, suivre et évaluer le plan d'éradication,
- o faire des recherches allant dans le sens de l'objectif du comité,

- o organiser et participer à la formation du personnel engagé dans la lutte contre la draconculose.

Un comité technique sera mis sur pied pour réunir les membres du comité national et les représentants d'autres services et organisations intéressés par le programme, comme l'UNICEF, le CUSO et le Corps de la paix.

L'UNICEF/Togo est en train de mettre sur pied un système permettant de déterminer le nombre exact de cas de Ver de Guinée au Togo. Avec l'approbation du Ministère de la Santé publique, une recherche active, financée par l'UNICEF, devra commencer en novembre 1990.

Là aussi, comme pour les autres volets du programme, les volontaires du Corps de la paix participeront à la recherche nationale. En février, le Corps de la paix/Togo a organisé un séminaire pour former les volontaires et leurs homologues togolais qui participeront au programme national d'éradication du Ver de Guinée. Cette formation les a préparés à participer à l'enquête et à réunir des données, notamment une liste des villages touchés, le nombre de patients par village et les sources d'eau des villageois.

Deuxième partie

PARTICIPATION DU CORPS DE LA PAIX

A. Critères des programmes du Corps de la paix et sa stratégie de participation aux programmes

Depuis 1985, le Corps de la paix/Togo travaille avec le service national de l'éducation sanitaire du Ministère de la santé publique pour éduquer et encourager les villageois à s'occuper de leurs grands problèmes de santé. Les deux organisations ont su mettre en place des activités de mobilisation sociale et d'éducation sanitaire qui font surtout appel aux coordinateurs sanitaires du Gouvernement, aux villageois, soit membres du comité de développement, soit responsables de l'aménagement des sources d'eau, ainsi qu'aux volontaires du Corps de la paix qui sont là pour les aider. Le projet actuel suivra la même stratégie concernant le problème du Ver de Guinée.

Conformément à cette stratégie et aux critères des programmes du Corps de la paix, voici certaines des actions pouvant être prises:

- o Des ateliers et séminaires seront organisés pour former les volontaires et leurs homologues.
- o Les volontaires iront travailler et vivre dans les villages où le Ver de Guinée est endémique. On accordera la priorité aux villages qui ont besoin d'agents de santé.
- o Une campagne sera organisée au préalable pour familiariser les villageois avec le programme d'éradication et les préparer à l'arrivée des volontaires du Corps de la paix.
- o La structure organisationnelle pour la participation des villages sera renforcée en formant les membres des comités de développement villageois et ceux responsables des sources d'eau qui deviendront les animateurs du programme d'éradication du Ver de Guinée dans leurs villages respectifs.
- o Tous les villageois devraient participer au programme, apportant main-d'oeuvre et ressources.

Ce projet entre dans le plan national du Togo d'éradication de la draconculose et concorde bien avec les autres efforts déployés par les organisations gouvernementales et non-gouvernementales, ainsi que par le Corps de la paix (section G). Pour réaliser ce projet, le Corps de la paix fera

surtout appel aux services techniques centraux, régionaux et périphériques des Ministères de la Santé publique, des Affaires sociales et de la Condition féminine, du Département de l'équipement rural (hydraulique villageoise) et d'autres départements gouvernementaux. On cherchera également à intégrer le travail des volontaires dont la plupart sont des généralistes et les efforts du Corps de la paix pour améliorer le développement agricole, l'alimentation en eau et l'assainissement et l'éducation pour la survie de l'enfant.

Les sections F à L présentent les grandes tâches des volontaires, les activités des organisations participantes, les ressources nécessaires, l'affectation et l'emplacement des volontaires, les plans de suivi et d'évaluation, les besoins de formation avant et pendant l'emploi. Le plan d'action national stipule une évaluation du projet, mais le Corps de la paix a également l'intention de faire une évaluation annuelle du travail de ces volontaires et de leurs homologues. De plus, pendant cette période de cinq ans, le Corps de la paix/Togo propose de réaliser deux évaluations intérimaires et une évaluation finale en décembre 1996, juste avant le départ du dernier groupe de volontaires du projet.

B. Objet du projet

Il est évident, si l'on observe la prévalence du Ver de Guinée, que les villageois ne savent pas comment la maladie se contracte et se propage et qu'ils ne prennent pas les mesures nécessaires pour l'éliminer, soit en changeant leurs habitudes en matière d'hygiène, soit en aménageant de bonnes sources d'eau. Le besoin de les éduquer se fait nettement ressentir.

C. Buts du projet

Les 50 volontaires qui travailleront pour le projet ont pour objectif, d'ici décembre 1996:

1. D'aider à former et à mobiliser au moins 9.100 Togolais (agents de santé, enseignants, membres des comités de développement villageois) qui travaillent dans les villages où le Ver de Guinée est endémique afin qu'ils participent activement à l'effort national en vue d'éliminer la maladie;
2. De diminuer à zéro pour cent (0%) l'incidence du Ver de Guinée dans les villages où travaillent les volontaires du Corps de la paix;

D. Objectifs du projet

Pour atteindre le premier objectif, on propose de former:

- o 100 agents de santé du Gouvernement pour leur apprendre les stratégies d'éradication du Ver de Guinée (d'ici 1996);
- o 7.500 membres des comités de développement villageois et d'autres villageois importants en matière d'éducation sanitaire et de méthodes de mobilisation de la communauté;
- o 750 enseignants en matière d'élaboration d'un programme scolaire en éducation sanitaire insistant sur les stratégies d'éradication du Ver de Guinée;

De plus, pour arriver à atteindre le deuxième et principal objectif, les volontaires du Corps de la paix et leurs homologues devront aider aux travaux suivants (d'ici 1996):

- o 750 agents sont formés comme maçons, puisatiers, etc., et 750 villages qui disposent de nouvelles sources d'eau;
- o 7.500 latrines sont construites, 10 par village;
- o 130.000 villageois ont appris, et appliquent, les diverses mesures contre le ver de Guinée, par exemple il ne faut pas qu'une personne avec une plaie ouverte mette son pied dans l'eau que la communauté utilise pour boire. Les villageois qui utilisent de l'eau non traitée (80% de la population cible) doivent la filtrer avant de la boire.

E. Repères montrant si l'on est sur la bonne route

A la fin de 1992, un minimum de 38 agents de santé communautaires provenant des Ministères de la Santé publique, des Affaires sociales et de la Condition féminine, auront participé à six séminaires de formation sur l'éradication du Ver de Guinée et auront fait preuve de leurs connaissances en ce domaine.

A la fin de 1992, les volontaires et leurs homologues auront organisé un séminaire de formation pour les représentants de 165 comités de développement villageois sur le rôle des comités dans l'éradication du Ver de Guinée, et un autre séminaire pour 165 enseignants sur leur rôle et celui de leurs élèves dans l'éradication de la maladie.

A la fin de 1992, au moins 165 personnes auront participé à un séminaire organisé par les volontaires et leurs homologues où ils auront appris comment aménager des sources d'eau et auront fait preuve de leurs connaissances en ce domaine.

Après avoir travaillé pendant une année avec les villageois, leur ayant montré les causes et les conséquences de la draconculose, les volontaires et leurs homologues devraient avoir convaincu au moins 50% de la population des rapports qui existent entre l'eau contaminée et la maladie du Ver de Guinée. Ils seront suffisamment convaincus pour prendre les mesures nécessaires, par exemple filtrer l'eau insalubre avant de la boire, empêcher les gens de mettre le pied infecté dans les points d'eau communautaires et les motiver à aménager des sources d'eau non-contaminée. Au moins cinq des villages auront mobilisé toutes leurs ressources pour aménager de nouvelles sources d'eau.

F. Principales tâches

ACTIVITES/PRINCIPALES TACHES	AA	1er trim. J F M	2e trim. A M J	3e trim. J A S	4e trim. O N D	5e trim. J F M	6e trim. A M J	7e trim. J A S	8e trim. O N D
1. CONTEXTE									
o Contacter le médecin chef et les homologues	154/155	—							
o Contacter les dirigeants politiques et traditionnels, les représentants administratifs et techniques intéressés	154 155 162	—							
o Préparer le plan d'action local	"	—							
o Identifier et former collaborateurs locaux	"	—							
o Faire des enquêtes pour collecter les données initiales: villages touchés, nombre de cas de Ver de Guinée, sources d'eau, période où la maladie se manifeste, situation à l'école, etc.	154/155	—							
o Faire une carte des zones touchées	154/155		—						
o Préparer une brève description du projet	154/155								
2. ENQUETES CAP									
o Identifier et former les agents locaux	154/155		—						
o Réaliser, superviser et coordonner les enquêtes CAP	154/155			—					
o Traiter et analyser les données	154/155	—	—						
o Noter et rendre compte des résultats	154/155		—	—					

ACTIVITES/PRINCIPALES TACHES	AA	1er trim. J F M	2e trim. A M J	3e trim. J A S	4e trim. O N D	5e trim. J F M	6e trim. A M J	7e trim. J A S	8e trim. O N D
5. AMENAGEMENT DES SOURCES D'EAU POTABLE/ASSAINISSEMENT									
o Recenser les sources d'eau existantes									
o Evaluer les besoins et les sources d'eau									
o Prévoir des micro-projets pour aménager des sources d'eau									
o Mobiliser les ressources locales									
o Demander les ressources complémentaires nécessaires									
o Réaliser des micro-projets									
6. SUIVI/EVALUATION									
o Préparer les fiches de suivi et d'évaluation	155/154 162								
o Conjointement avec les principaux agents du projet, faire des visites de supervision pour coordonner les activités	154/155 162								
o Organiser des réunions périodiques avec les divers groupes participant au projet	154/155 162								
o Faire des enquêtes de surveillance	154/155								

67

71

72

ACTIVITES/PRINCIPALES TACHES	AA	1er trim. J F M	2e trim. A M J	3e trim. J A S	4e trim. O N D	5e trim. J F M	6e trim. A M J	7e trim. J A S	8e trim. O N D
o Evaluer périodiquement les enquêtes	154/155								
o Préparer des rapports de suivi et d'évaluation	154/155 162								
o Discuter des résultats des rapports d'évaluation avec les villageois, le médecin chef et les autres personnes intéressées	154/155 162								
o Participer aux réunions et séminaires du projet	154/155 162	—		—					

G. Services et organismes collaborant

NOMS DES SERVICES ET ORGANISMES	NATURE DE LA COLLABORATION	DUREE DE LA COLLABORATION	COMMENTAIRES SUR LA QUALITE DE LA COLLABORATION
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE			
SNES	o Elaboration, exécution et évaluation de la stratégie d'éducation sanitaire et de mobilisation sociale: réalisation de matériel éducatif	1991-1996	Bonne collaboration dans le contexte du Projet d'éducation pour la survie de l'enfant (depuis 1985). Cette collaboration pourrait continuer dans le cadre de ce projet.
SGE	o Coordination de programme	1990-1996	
UNICEF	o Soutien financier pour les premières enquêtes épidémiologiques visant à collecter les données initiales sur le Ver de Guinée	novembre 1990 à mars 1991	Importante source de soutien financier pour le Projet d'éducation pour la survie de l'enfant. Ce soutien devrait continuer dans le cadre de ce projet.
	o Soutien financier pour la surveillance épidémiologique	Une fois par an	
	o Soutien financier pour la réalisation de matériel éducatif	1991 et examen annuel	
WORLD NEIGHBORS	o Assistance logistique pour les activités dans la préfecture de Bassar	1990-1996	Bonne collaboration entre le Corps de la paix et World Neighbors à Bassar (depuis 1989). Cette collaboration devrait être renforcée pendant le présent projet

hd

USAID

o Assistance financière pour réaliser des micro-projets dans le domaine de l'eau et de l'assainissement

1991-1996

Fonds SPA disponibles pour les micro-projets en santé

o Moyens de transport pour certains homologues

1991-1996

L'USAID et le Corps de la paix/Togo pourraient étudier la possibilité d'augmenter le financement total pendant ce projet

NOMS DES SERVICES ET ORGANISMES

NATURE DE LA COLLABORATION

DUREE DE LA COLLABORATION

COMMENTAIRES SUR LA QUALITE DE LA COLLABORATION

GLOBAL 2000

o Soutien financier pour les enquêtes initiales dans la préfecture de Bassar

novembre 1990

OMS

o Soutien financier pour former les agents de santé et les volontaires en matière d'enquêtes initiales

juillet 1990

MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

o Formation des enseignants

1991-1996

Bonne collaboration avec le Bureau de l'enseignement primaire

H. Evaluation des ressources nécessaires

NATURE DES RESSOURCES	QUANTITE/COÛT	SOURCES EVENTUELLES	PERIODE
<u>Ressources humaines</u>			
o Volontaires du Corps de la paix	50	CP/W	1990, 1991, 1992, 1993, 1994,
o Formateurs (formation des volontaires à la base)	5	CP/W + CP/T	1992, 1995
o Consultants pour l'évaluation	2	CP/W	1992, 1995
o Homologues des volontaires	50 (au moins)	MSP/MASCF	1990, 1991, 1992, 1993, 1994
o Membres CVD/HFR	7.500	Communautés bénéficiaires	1990, 1991, 1992, 1993, 1994
o Enseignants	750	MENRS/DEPDIEPD	1990, 1991, 1992, 1993, 1994
<u>Ressources matériels</u>			
o Documents et modules de formation (PST; IST)	-	OTAPS/CP/W	1990
o Matériel éducatif (boîtes à images, diapositives, films, banderoles)	devant être déterminé	OTAPS/CP/W/UNICEF	1990-1991 1995
o Bicyclettes pour les volontaires	30	CP/W, CP/T	1990 1994
o Motocyclettes pour les homologues	50 (au moins)	devant être trouvées	1990 1994
o Meubles bureau	devant être déterminé	CP/T, MSP, autres	1990 1994
o Matériaux locaux	devant être déterminé	Communautés bénéficiaires	1991 1995
o Maisons pour les volontaires	30	Gouvernement du Togo	1990 1996

71

75

71

Ressources financières

o	Formation/recyclage pour 100 agents de santé (150 séances)	27.000.000 CFA	CP/W (OTAPS), UNICEF, autres	1991 1996
o	Formation/recyclage pour 750 enseignants (100 séances)	18.000.000 CFA	CP/W (OTAPS), UNICEF, autres	
o	Formation de 750 membres du CVD/HFR (150 séances)	27.000.000 CFA	CP/W (OTAPS), UNICEF, autres	
o	Ciment (pour aménager 750 sources d'eau)	112.500.000 CFA	SPA/AID et autres qu'il faut trouver	1991 1996
o	Ciment et fer (pour installer 750 latrines familiales)	1.150.000.000 CFA	SPA/AID et autres qu'il faut trouver	1991 1996

I. Demande de volontaires et de volontaires/stagiaires

1. Exercice 1990; en service depuis le 30 septembre 1990: 0 Volontaires, 07 Volontaires/stagiaires

2. Demande de volontaires/stagiaires:

PROJECTION ACTUELLE				
EX 1990	EX 1991	EX 1992	EX 1993	EX 1994
7	12	13	10	8

J. Plan d'affectation dans les sous-divisions sanitaires concernées

SOUS-DIVISIONS CONCERNEES	EX 1990	EX 1991	EX 1992	EX 1993	EX 1994	TOTAL
TONE		1	2	1	1	5
OTI		3	1	2	1	7
KERAN			1			1
KOZAH			1			1
BASSAR	4	1	3	1	3	12
SOTOUBOUA		1	1	1		3
OGOUE		3	1	2	1	7
HAHO	3	1	2	1	1	8
KLOTO		2	1	2	1	6
TOTAL	7	12	13	10	8	50

96

K. Plan de suivi et d'évaluation

CERTAINS INDICATEURS	METHODES DE COLLECTE DE DONNEES	METHODES DE COMPTES RENDUS	RESPONSABLES
- Commentaires des volontaires et homologues	Rapport de projet	Rapports annuels du MSP et MASCF	Directeur adjoint
- Nombre d'agents de santé formés	Rapport d'activités	Rapports mensuels et trimestriels	Volontaires et homologues
- Nombre de villages couverts	" "	" "	" "
- Nombre de membres CVD/HFR formés	" "	" "	" "
- Nombre d'enseignants formés	" "	" "	" "
- Nombre d'agents participants	" "	" "	" "
- Nombre de sources d'eau aménagées	Observations et rapports sur les sources de financement	" "	
- Changement dans les CAP concernant la dracunculose	Interview de groupe, enquêtes CAP	Rapports annuels	" "

74

CERTAINS
INDICATEURS

METHODES DE COL-
LECTE DE DONNEES

METHODES DE COMP-
TES RENDUS

RESPONSABLES

- Incidence de la dracon- culose	Enqu ête épid émiologique/ surveillance	Rapports annuels	" "
- Nombre de séances de formation	Rapport d'activit és	Rapports trimestriels	" "
- Nombre de séances de sensibilisation	" "	" "	" "
- Nombre de causeries or- ganis és	" "	" "	" "
- Mat ériel élabor é	Rapport du projet	Rapport annuel	Directeur adjoint et collabo- rateurs du MSP et MASCF
- Satisfaction commu- nautaire (y compris la population scolaire)	Interviews en groupe et in- dividuelles	Rapport annuel	Volontaires, homologues, directeur adjoint et collabo- rateurs du MSP et MASCF
- Disponibilit é des ressour- ces nécessaires	Contrat avec les diff érents bailleurs de fonds	Rapport de semestre	" "

L. Besoins en formation avant et pendant l'emploi

Qualifications des nouveaux volontaires recrutés

- o 155 éducateurs sanitaires qui devraient être des généralistes,
- o 154 éducateurs sanitaires avec diplôme en santé publique
- o 162 agents de développement communautaire spécialistes en services sociaux ou développement communautaire afin d'encourager une active participation communautaire

Formation avant l'emploi

Cinq séances de formation avant l'emploi se dérouleront de septembre à décembre 190 à 1994.

Le personnel suivant sera nécessaire:

- o 5 coordinateurs techniques (un par an) pour l'éducation concernant l'éradication de la draconculose (contrat de trois mois chacun);
- o 5 spécialistes en développement communautaire (contrats à court terme -- 2 à 4 semaines au maximum);
- o 5 spécialistes de l'aménagement des points d'eau en zones rurales (contrat à court terme - pas plus de 2 semaines).

Le matériel suivant sera nécessaire:

- o Modules de formation sur l'éradication de la draconculose
- o Modules spécifiques sur les techniques d'alimentation en eau potable et d'assainissement dans un milieu rural
- o Divers cassettes-vidéo et films sur les stratégies d'éradication de la draconculose, etc.

Formation en cours d'emploi

On organisera au minimum trois séminaires techniques et réunions par an. Les ressources suivantes sont nécessaires:

- o Animateurs (locaux ou d'ailleurs);
- o Modules de formation;
- o Cassettes vidéo et films;
- o Matériaux de construction (ciment, fer, etc.);
- o Fonds pour financer les différents coûts des séminaires.

M. Approbation du projet par le Directeur du Corps de la paix/Togo

LU ET APPROUVE PAR:

M. Robert NICOLAS,

Signature

Date

DIRECTEUR DU CORPS DE LA PAIX, TOGO

ANNEXE 1

INTERVENTIONS POSSIBLES DANS LES VILLAGES (Tableau préparé par le Comité national pour l'éradication du Ver de Guinée au Togo)

SITUATION DU VILLAGE	INTERVENTIONS				
	MOBILISATION SOCIALE ¹	CREATION D'UNE SOURCE D'EAU ²	ENTRETIEN ³	TRAITEMENT CHIMIQUE ⁴	SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE ⁵
1. VILLAGES AVEC EAU SANS VER DE GUINEE					■
2. VILLAGES AVEC EAU POTABLE ET AVEC VER DE GUINEE	*				*
3. VILLAGES AVEC EAU POTABLE COUPEE ET SANS VER DE GUINEE	■		*		■
4. VILLAGES AVEC EAU POTABLE COUPEE ET AVEC VER DE GUINEE	*		*		*
5. VILLAGES SANS EAU POTABLE ET SANS VER DE GUINEE	■	*	*	■	■
6. VILLAGES SANS EAU POTABLE ET AVEC VER DE GUINEE	*	*	*	*	*

■ = = intervention souhaitable

* = = interventions nécessaires

¹ FAIT APPEL AU MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE, DE L'EDUCATION; UNFT/RPT; UNICEF, ET CORPS DE LA PAIX

² FAIT APPEL AU BUREAU DE L'HYDRAULIQUE, KFW, FAC/FED, UNICEF, Japon, ACDI/CUSO, FENU, ET ONG.

³ FAIT APPEL AU BUREAU DE L'HYDRAULIQUE, FED, UNICEF, FENU, ET KFW.

⁴ FAIT APPEL AU MINISTERE DE LA SANTE, OMS, GLOBAL 2000, CORPS DE LA PAIX ET FONDATION CARTER.

⁵ FAIT APPEL AUX MINISTERES DE LA SANTE, DU DEVELOPPEMENT RURAL, DE L'EDUCATION, ET DES AFFAIRES SOCIALES ET DES CDC; AINSI QU'AU CORPS DE LA PAIX.

ANNEXE 2

SIGLES

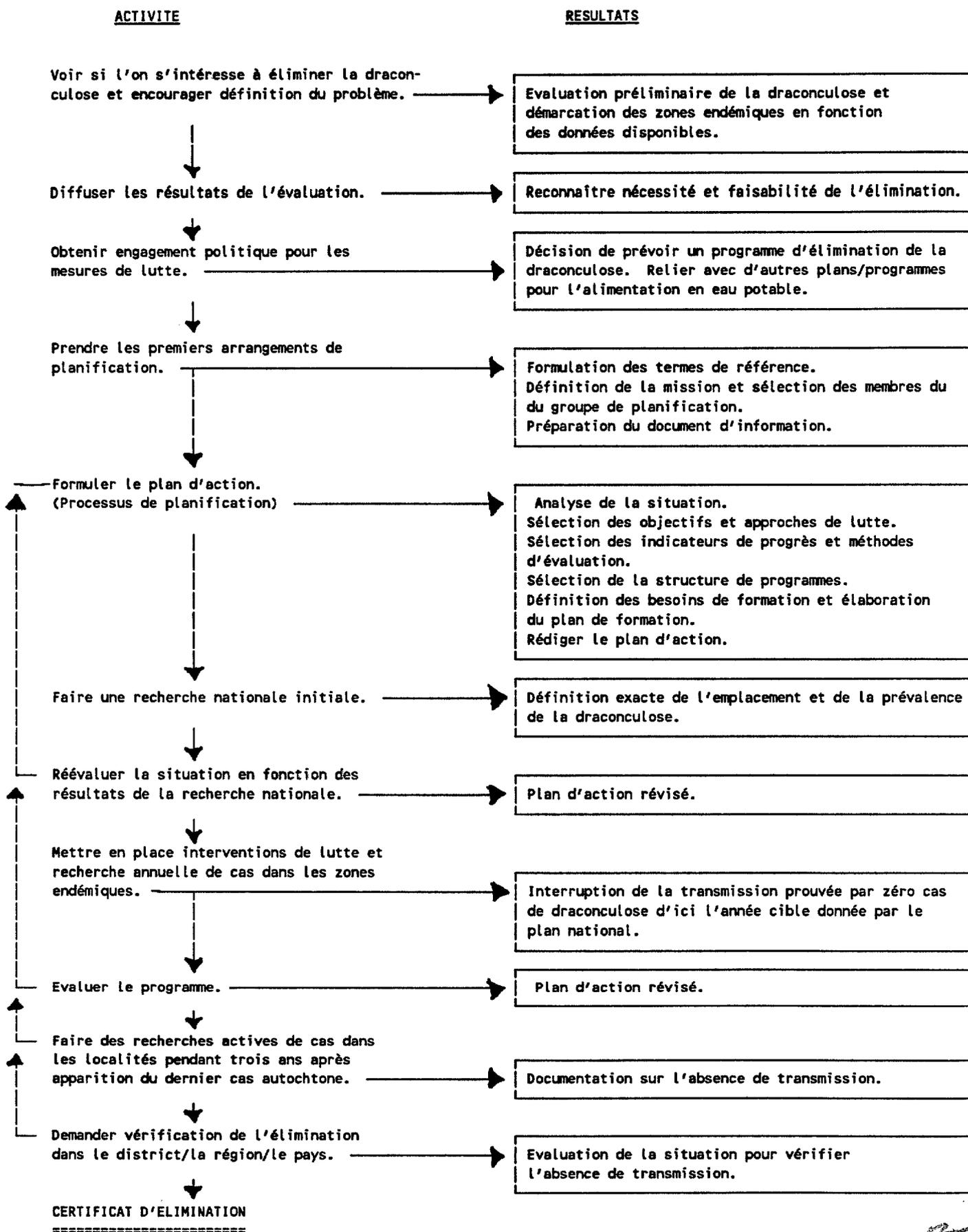
AMS	Assemblée mondiale de la santé
APS	Agent de promotion sociale
CEPS	Coordinateur d'éducation pour la santé
CP	Corps de la paix
CP/W	Corps de la paix/Washington
CUSO	Canadian University Overseas Service
CVD	Comité villageois de développement
DEPD	Direction de l'enseignement du premier degré
EPS	Education pour la santé
EVG	Eradication du Ver de Guinée
FVEP	Forage villageois pour l'eau potable
GTZ	Agence allemande pour la coopération technique
LcPALU	Lutte contre le paludisme
LMD	Lutte contre les maladies diarrhéiques
MASCF	Ministère des Affaires sociales et de la Condition féminine
MCSS	Médecin-chef de subdivision sanitaire
MDR	Ministère du Développement rural
MENRS	Ministère de l'Education nationale et de la Recherche scientifique
MSP	Ministère de la Santé publique
OMS	Organisation mondiale de la santé

ONG	Organisation non-gouvernementale
OTAPS	Office of Training and Program Support (Corps de la paix américain) (Bureau de la formation et du soutien aux programmes)
PEV	Programme élargi de vaccination
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
SNES	Service national d'éducation pour la santé
SNSS	Service national de statistiques sanitaires
TSGS	Technicien supérieur de génie sanitaire
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	Agence des Etats-Unis pour le développement international
VCP	Volontaire du Corps de la paix
VM	Voisins mondiaux

ANNEXE B

**ETAPES DE PLANIFICATION, D'EXECUTION ET D'EVALUATION
DES PROGRAMMES D'ERADICATION DE LA DRACONCULOSE**

**ETAPES DE PLANIFICATION, D'EXECUTION ET D'EVALUATION
DES PROGRAMMES D'ERADICATION DE LA DRACONCULOSE**



ANNEXE C

PROJETS SECONDAIRES DES VOLONTAIRES DU CORPS DE LA PAIX

ANNEXE C

PROJETS SECONDAIRES DES VOLONTAIRES DU CORPS DE LA PAIX

1. Demander aux volontaires de participer aux activités d'éradication dans le cadre de projets secondaires⁴

La réussite des activités d'éradication repose sur une bonne coordination au sein de la structure mise en place par le plan d'action national pour l'éradication du Ver de Guinée. Il existe donc une chaîne avec des maillons établis par les volontaires aux niveaux local et de district.

Une fois le plan d'action national mis en place, on passe à la conception des formulaires et de la méthodologie de l'enquête pour les premiers travaux de surveillance. Les volontaires de tous les secteurs peuvent participer à l'enquête initiale qui ne demande pas une formation spécialisée ou un effort particulier. Les résultats de ces enquêtes en surprendront certains: dans les zones endémiques, les volontaires ont constaté que la maladie du Ver de Guinée avait des répercussions bien plus graves qu'ils ne le pensaient. Même dans les régions où les volontaires participent depuis des années à des projets de vulgarisation agricole, de développement communautaire ou d'éducation, ils ne connaissent généralement pas l'ampleur de la maladie ou les terribles souffrances et pertes économiques qu'elle entraîne dans la communauté, jusqu'au moment où ils commencent à participer activement à l'identification de la maladie. Il est tout aussi surprenant de noter que le problème a également été ignoré des dirigeants communautaires et des représentants locaux, régionaux et nationaux. La nature et les causes de la maladie ont en été d'autant plus mal comprises, même parmi les agents de santé formés, les enseignants et les autres membres relativement éduqués de la communauté.

Tout au début du programme d'éradication, les volontaires enseignants se sont montrés intéressés à faire des choses pratiques dans les communautés où interviennent les volontaires, par exemple, enquêtes, activités éducatives, etc. C'est exactement le type de contact au sein d'une communauté qu'on trouve rarement dans les missions d'éducation et, par conséquent, l'expérience des volontaires a été extrêmement positive. Ce n'est que plus tard que les volontaires enseignants ont commencé à élaborer des programmes et à travailler avec leurs élèves et leurs collègues, une fois que le problème était déjà bien reconnu et que les structures coordonnées par le biais du plan d'action national commençaient à fonctionner.

Une des meilleures manières d'encourager les activités d'éradication est d'apporter une formation avant l'emploi à tous les volontaires, suivie d'une formation en cours d'emploi. La

⁴ On a contacté les responsables de la planification des programmes du Corps de la paix au Bénin, au Cameroun et au Ghana pour qu'ils donnent leurs points de vue sur les contributions des volontaires du Corps de la paix à l'éradication du Ver de Guinée dans le cadre de projets secondaires. Leurs commentaires sont récapitulés dans cette section.

coordination repose surtout sur le rôle de liaison que joue un directeur adjoint du Corps de la paix face aux responsables d'autres secteurs techniques, apportant direction, vérifiant que les activités soient conformes au plan d'action national, aux stratégies politiques et aux travaux de formation.

2. Exemples d'activités pour l'éradication du Ver de Guinée entreprises en tant que projets secondaires des volontaires

<u>Activités</u>	<u>Coordination nécessaire</u>
Enquêtes initiale et évaluations communautaires <ul style="list-style-type: none">- enquêtes sur la maladie- enquêtes CAP- enquêtes sur les ressources d'eau	Formulaires d'enquête standards et méthodologie disponible auprès du Comité d'action national
Education communautaire <ul style="list-style-type: none">- petites pièces de théâtre sur la transmission du Ver de Guinée- distribution de filtres à eau et démonstrations- manuel et matériel pédagogique	Stratégies de formation approuvées par le Comité d'action national
Amélioration des points d'eau <ul style="list-style-type: none">- amélioration des sources existantes- traitement chimique des sources d'eau avec l'Abate- construction de systèmes de captage d'eau pour les maisons, les écoles, les cliniques- construction de nouveaux puits	Coordination des sources de financement et nécessité de disposer de sources d'eau protégées

ANNEXE D

MESURE DU PROBLEME

ANNEXE D

MESURE DU PROBLEME⁵

Certaines questions de l'étude CAP et une recherche tirée de *Community-Based Initiatives to Eradicate Guinea Worm: A Manual for Peace Corps Volunteers* sont présentées ici pour montrer le type d'activités que les volontaires peuvent réaliser dans le cadre d'un effort d'éradication communautaire. D'autres activités et des détails supplémentaires peuvent être trouvés dans le manuel.

I. L'interview informelle

L'interview informelle est particulièrement utile pour réunir les informations auprès de quelques personnes qui connaissent bien la question. Ces informations permettront, s'il faut faire des interviews plus formelles par la suite, de bien préciser les questions tenant compte des aspects culturels.

Voici quelques questions importantes sur les connaissances, attitudes et pratiques communautaires (CAP) liées à l'éradication du Ver de Guinée, que l'on pourra poser lors d'interviews individuelles ou pendant les discussions de groupe sur le sujet.

1. Croyances sur les causes

Qu'est le Ver de Guinée et d'où vient-il?
Pourquoi certains l'attrappent-ils et pas d'autres?
Qui est le plus vulnérable et quand?
Est-ce que ce que l'on mange a une influence sur le Ver de Guinée? Est-ce que la saison a une influence? etc.

2. Reconnaissance

Quels sont les premiers signes du Ver de Guinée?
Quelle est la séquence de signes?
Comment savez-vous que vous avez le Ver de Guinée?
Comment peut-on distinguer entre le Ver de Guinée et les autres maladies?
Comment savez-vous quand il faut chercher de l'aide, se faire soigner?

⁵ *Community-Based Initiatives to Eradicate Guinea Worm: A Manual for Peace Corps Volunteers*, préparé par le Corps de la paix/Biologie et lutte contre le vecteur (avant-projet).

3. Prévention

Pensez-vous qu'on peut prévenir le Ver de Guinée?

Que vous a dit l'agent de santé?

Avez-vous vu des mesures préventives qui réussissaient?

Quelles sont les mesures préventives que vous préférez et pourquoi?

Si les gens pensent que l'on peut prévenir la maladie du Ver de Guinée, ils seront davantage motivés à prendre des mesures pour l'éliminer.

4. Traitement

Quels sont les remèdes traditionnels pour le Ver de Guinée?

Est-ce que ces remèdes réussissent?

Comment la plupart des gens dans ce village traitent-ils le Ver de Guinée?

Pensez-vous que l'on peut guérir la maladie du Ver de Guinée?

Pensez-vous que les médicaments modernes peuvent guérir la maladie du Ver de Guinée?

5. Gravité

Est-ce que le Ver de Guinée est un problème dans ce village?

Est-ce un problème grave?

Est-ce que c'est plus ou moins grave que les autres maladies courantes?

Combien y a-t-il de Ver de Guinée dans le village?

Quelles sont les conséquences sur le village, les familles et les individus?

Les réponses à ces questions montreront dans quelle mesure la communauté pense qu'il est important de se débarrasser du Ver de Guinée. Si l'on veut que les activités d'éradication réussissent, il faut que les membres communautaires soient convaincus de la nécessité de se débarrasser de ce problème. S'il y a d'autres problèmes qu'ils jugent être plus prioritaires, ils ne seront peut-être pas prêts à s'attaquer à ce problème dans leur village. Les informations sur les conséquences qu'entraîne la maladie sur leur style de vie et la productivité pourront être utilisées plus tard pour motiver les gens à continuer leurs efforts.

D'autres questions sociales et culturelles pouvant influencer les activités de lutte contre le Ver de Guinée sont notamment:

- les attitudes des membres communautaires face à l'éducation sanitaire, leurs préférences du point de vue sources d'eau, les croyances et tabous du point de vue assainissement, eau de boisson et sources d'eau;
- la manière dont la communauté perçoit les avantages liés aux meilleurs systèmes d'alimentation en eau;
- les "histoires" des autres projets de développement auxquels a participé la communauté et des projets qu'elle a réalisés elle-même;
- l'acceptation de payer de la part de la communauté ou de contribuer aux améliorations.

II. Exemple d'un formulaire pour la recherche de cas

Instructions: Remplir la PARTIE A pour tous les villages. Date: _____

Remplir les PARTIES B et C pour les villages avec des cas maintenant ou pendant l'année passée.

PARTIE A

1. Région _____

2. District _____

3. Village _____

4. Source des informations sur le village (Nom) _____

4a. Nombre de sources d'eau de boisson pendant la saison de transmission

4b. Cocher les sources d'eau de boisson utilisées pendant la saison de transmission

Etang	Barrage	Lac	Rivière	Source
Puits forés (pompe)	Puits (creusé à la main)	Autres	_____	
			Décrire	

4c. Quelle est la population du village? _____ Ne sais pas

L'estimation est fondée sur le Recensement Année

Rôle fiscal Année

Autre estimation (spécifier) _____

4d. Demander: Y a-t-il eu des cas de maladie du Ver de Guinée dans ce village pendant l'année passée?

Oui Non

Si non, passer au village suivant.

Si oui, demander que l'on estime le nombre total de cas, ou faire une enquête dans les foyers et compléter les PARTIES B et C.

94

ANNEXE E
BIBLIOGRAPHIE ANNOTEE

ANNEXE E

BIBLIOGRAPHIE ANNOTEE

Brieger, W. et F. Rosensweig. Workshop on Guinea Worm Control at the Community Level: A Training Guide. Rapport technique de WASH No. 50. Arlington, VA: Projet WASH, 1988.

Directives pour la mise sur pied et réalisation d'un programme de formation de deux jours et demi entrant dans la lutte contre la maladie du Ver de Guinée. Le guide comprend des instructions détaillées pour le formateur et des documents à distribuer aux participants.

Brieger, W., S. Watts, et M. Yacoob. Maternal Morbidity from Guinea Worm in Nigeria and Its Impact on Child Survival. Rapport d'activités de WASH No. 232. Arlington, VA: Projet WASH, 1988.

Cette étude sur deux zones endémiques au Nigéria fait bien le rapport entre la maladie du Ver de Guinée et les problèmes de santé des enfants vu que leurs mères n'arrivent plus à s'en occuper.

Briscoe, J., et D. de Ferranti. Water for Rural Communities: Helping People Help Themselves. Washington, DC: Banque mondiale, 1988.

Cet important document présente de manière convaincante l'argument selon lequel ce sont ceux desservis par les programmes d'alimentation et d'assainissement, et non pas ceux qui les aident, qui devraient prendre les décisions et gérer les systèmes installés pour eux, si l'on veut que les systèmes se maintiennent et que leur impact se réalise.

Centers for Disease Control. Guinea Worm/Dracunculiasis Eradication Programme - Training Course for Guinea Worm Coordinators. Atlanta, GA: CDC, 1989.

Cet important guide de formation présente des séances sur l'acquisition de compétences dans toutes les interventions suggérées, avec un excellent matériel pédagogique, d'éducation sanitaire ou d'informations générales.

_____. Guidelines for Chemical Control of Copepod Populations in Dracunculiasis Eradication Program. Atlanta, GA: CDC, 1989.

A l'intention de ceux chargés du traitement chimique des sources infectées dans le cas des programmes d'éradication du Ver de Guinée; contient des instructions détaillées sur le traitement chimique des étangs avec le Temephos (Abate).

Guidelines for Surveillance in Dracunculiasis Eradication Programs. Atlanta, GA: CDC, 1989.

Recommandations détaillées pour la planification, conception, exécution et évaluation des travaux de surveillance. Les directives devraient être consultées par tous ceux chargés de la surveillance.

Faigenblum, J.M. The Role of Peace Corps Volunteers in the Guinea Worm Disease Eradication Campaign in Africa. Washington, DC: PC/OTAPS, 1989.

Rapport sur une consultation au Ghana; offre de très bonnes informations sur les rôles et responsabilités des volontaires du Corps de la paix dans le cadre d'un projet proposé d'éradication du Ver de Guinée, Corps de la paix/Ghana, avec notamment une analyse de tâches détaillée pour une telle mission.

Foly, A., et D. Caudill. Guinea Worm: A Successful Approach to Community Education and Participation Results in Safe Drinking Water Supply and Guinea Worm Eradication. Oklahoma City, OK: World Neighbors, 1987.

Cette étude de cas classique décrit l'approche éducation et action communautaires utilisée par cette petite OBP et le personnel de l'hôpital local à Kati, au Togo, pour aider les communautés à lutter contre le Ver de Guinée, problème dont ils se sont quasiment débarrassé en cinq ans.

Frelick, G. et S. Fry. A Training Guide on Hygiene Education. Rapport technique de WASH No. 60. Arlington, VA: Projet WASH, 1990

Apporte des directives sur la manière de préparer et réaliser un programme de formation de deux semaines pour préparer les agents de vulgarisation à encourager les communautés à participer aux activités d'éducation en matière d'hygiène.

Global 2000. Dracunculiasis Eradication - Global Strategic Plan: 1989-1995. Atlanta, GA: The Carter Presidential Center, 1989.

Plan stratégique pour l'éradication de la maladie du Ver de Guinée d'ici 1995; présente le but, la stratégie et le plan d'action proposés par Global 2000. Fournit également des données précieuses sur le financement, les interventions et les profils des pays endémiques.

Hofkes, E. H., éd. Small Community Water Supplies: Technology of Small Water Supply Systems in Developing Countries. Série de documents techniques 18. IRC - International Reference Centre for Community Water Supply and Sanitation, 1983. pages 59-121.

Manuel avec diverses technologies d'alimentation en eau trouvées dans les petites communautés - conçu pour des personnes ayant des notions de base en génie civil, santé publique ou irrigation, mais sans formation spécifique en alimentation en eau. Présente de nombreux dessins et des explications détaillées sur la conception et l'entretien des divers types de systèmes.

Isely, R., et D. Yohalem. A Workshop Design for Community Participation. Vol. I: Starting Work with Communities, et Vol. II: Planning and Implementing Sustainable Projects. Arlington, VA: Projet WASH, 1988.

Fournit des directives sur la manière de planifier et d'organiser deux programmes de formation de deux semaines pour améliorer les compétences des agents de terrain chargés de promouvoir une participation active des communautés à tous les aspects de l'élaboration et de l'exécution d'un projet. Les deux ateliers devraient être organisés à un intervalle de six mois.

Larsson, R. "Aménagement des points d'eau traditionnels", Propositions pour un plan national de lutte contre la dracunculose en République populaire du Bénin. Cotonou, Conférence nationale, 13-15 décembre 1988.

Cet article, rédigé par le représentant de l'UNICEF au Bénin, présente de simples technologies très intéressantes pour améliorer les sources d'eau infectées, dans le cadre des activités d'éducation et d'action communautaires.

Nagorski, Maria, et Charles Pineo. A Workshop Design for Well Improvement: Protecting Open Wells. Rapport technique de WASH No. 34. Arlington, VA: Projet WASH, 1988.

Un guide de formation pour aider les agents ruraux à améliorer la conditions des puits peu profonds. S'adresse aux personnes qui travaillent dans les communautés rurales. L'atelier vise à former les participants en matière de construction de margelles et de murs, grâce à un stage pratique de deux semaines

Corps de la paix. Peace Corps Programming and Training System Manual (avant-projet).

Cette dernière édition du manuel du Corps de la paix offre des conseils au personnel de terrain sur la manière d'élaborer des programmes et de les présenter aux fins d'approbation du CP/Washington.

_____ . The Small Projects Assistance Program Handbook (avant-projet).

Corps de la paix, Africa Region and the Office of Training and Program Support. Guinea Worm Elimination Program, 22 mars 1990.

Document de projet décrivant le programme d'élimination du Ver de Guinée et l'assistance financière de l'UNICEF pour les moyens de transport (motocyclettes) et le matériel nécessaire pour les interventions des volontaires du Corps de la paix.

Corps de la paix/Projet de biologie et de lutte contre le vecteur. Community-Based Initiatives to Eradicate Guinea Worm: A Manual for Peace Corps Volunteers. T0062 (avant-projet).

Manuel de référence pour les volontaires du Corps de la paix qui travaillent dans les zones rurales. Renferme des informations sur la maladie elle-même, les techniques utiles pour les activités d'éducation communautaire, les messages de santé et la protection des sources d'eau.

Corps de la paix/Water and Sanitation for Health Project. Helping Communities to Eradicate Guinea Worm: A Training Guide. T0061, Rapport d'activités de WASH No. 322 (avant-projet).

Atelier de cinq jours pour les volontaires du Corps de la paix qui participent aux activités d'éradication du ver de Guinée. Le guide fournit des informations générales et des suggestions spécifiques pour les activités communautaires, les efforts de surveillance et le matériel d'éducation sanitaire.

Orientation to Guinea Worm Disease: A Guide for Use in Pre-Service and In-Service Training. T0059, Rapport d'activités de WASH No. 320 (avant-projet).

Introduction d'un jour pour les volontaires du Corps de la paix qui travaillent dans les zones où le ver de Guinée est endémique. Brève introduction à la maladie, ses causes et les moyens de prévention, fournit également des exemples de formulaires pour recueillir les données dans les communautés rurales.

Teaching Guinea Worm Prevention in Secondary Schools: A Guide for Training Peace Corps Volunteer Teachers. T0060, Rapport d'activités de WASH No. 321 (avant-projet).

Atelier de deux jours visant à familiariser avec la nature de la maladie les volontaires du Corps de la paix qui sont des enseignants dans les écoles secondaires dans les régions endémiques. Aide ces volontaires à définir le rôle qu'eux-mêmes et leurs élèves peuvent jouer pour lutter contre la maladie et l'éliminer au sein de leurs familles et communautés.

Prins, A., et M. Yacoob. Adding Guinea Worm Control Components: Guidelines for Water and Sanitation Projects. Rapport technique de WASH No. 51. Arlington, VA: Projet WASH, 1988.

Contient des informations utiles sur la manière d'ajouter des activités de lutte contre le ver de Guinée aux projets d'alimentations en eau et d'assainissement; présente un processus en six étapes pour initier et réaliser des interventions d'éducation et action communautaires pour éliminer le ver de Guinée.

de Rooy, C., éd. Guinea Worm Control as a Major Contributor to Self-Sufficiency in Rice Production In Nigeria. Nigeria, UNICEF, 1987.

Fait le lien direct entre la morbidité liée au Ver de Guinée et la diminution de la production rizicole dans certaines régions à l'Est du Nigéria. L'étude estime que les bénéfices économiques pouvant être retirés de l'éradication du ver de Guinée dans la région s'élèveraient à 20 millions de dollars, suite à une production rizicole accrue.

Smith, G.S., et al. "Disability from Dracunculiasis: Effect on Mobility", Annals of Tropical Medicine and Parasitology. 83(2):151-158 (1989).

Fait partie d'une évaluation d'un projet d'alimentation en eau et d'assainissement financé par l'USAID au Nigéria. Cette étude a été la première à documenter les très nettes limitations frappant l'activité normale des personnes touchées et la durée de leur incapacité.

Smith, J. et M. Yacoob. Teaching about Guinea Worm Prevention: A Manual for Secondary School Teachers. Rapport d'activités de WASH No. 223. Arlington, VA: Projet WASH, 1988.

Guide préparé au départ pour les enseignants du Nigéria, pouvant être adapté pour les enseignants du secondaire dans d'autres pays. Source d'idées pour la formation des enseignants, avec de la documentation pédagogique et quatre exemples de plans de leçons.

Srindhar, M.K.C., et al. "A Simple Sand Filter to Reduce Guinea Worm Disease in Nigeria", Waterlines 4(2):16-19(1985).

L'article décrit un simple filtre en sable fabriqué par les étudiants en médecine au Nigéria, pouvant être utilisé pour filtrer les cyclopes de l'eau infectée.

Organisation mondiale de la santé. Dracunculiasis in Africa: Final Report on a Workshop, Accra, Ghana, 14-18 mars 1988. Brazzaville, WHO/AFRO, 1989.

Ce rapport réunit les comptes rendus de l'atelier, avec des extraits de rapports de chaque pays, rapports techniques et principales présentations. Il présente également les recommandations officielles de l'atelier.

Yacoob, M., et D. Yohalem. Second Regional Conference on Guinea Worm in Africa: Accra, Ghana, 14-18 mars 1988. Rapport d'activités de WASH No. 240. Arlington, VA: Projet WASH, 1988.

Fournit le même type d'informations que pour le rapport OMS sus-mentionné, mais contient également des discussions sur la méthodologie de l'atelier et les résultats des discussions des participants en petits groupes.

Yohalem, D. Peace Corps Water and Sanitation Programming Guidelines. Washington, Peace Corps/Information Collection and Exchange, T0055, 1989.

Ces directives pour les programmes sectoriels nous renseignent sur l'histoire et les grandes leçons du secteur, offrent des recommandations pour mettre sur pied des projets d'eau et d'assainissement pour affecter les volontaires à diverses options de projet, prendre les choix technologiques ainsi que gérer et évaluer les projets.